Patient Travel Assistance Programs in Ontario

Findings of a Review
of the
Northern Health Travel Grant Program
and
Cancer Care Ontario Radiation Re-Referral Policy

Prepared By:
Ministry of Health and Long-Term Care
Health Care Programs
North Region

August 2000

Acknowledgements

The Ministry of Health and Long-Term Care would like to acknowledge:

Steering Committee Members:

Eileen Mahood, (Chair) Regional Director, North Region, Health Care Programs, Sudbury

Marc Tanguay, Manager, Planning and Support, North Region, Health Care Programs, Sudbury

Birthe Jorgensen, Ph.D., Projects Manager, Office of the Senior Policy Advisor, Cancer Services, Toronto

Kevin Finnerty, Manager, Planning and Issues Management, Communications and Information Branch, Toronto

Sandy Nuttall, Ph.D., Program Consultant, Provincial Health Care Programs, Toronto

Working Group Members:

Max Battistoni, Program Consultant, Underserviced Area Program, North Region, Health Care Programs, Sudbury

Ignatius Ntaganda, Program Consultant, Underserviced Area Program, North Region, Health Care Programs, Sudbury

Andrea Caverson, Regional Coordinator, North Region, Health Care Programs, Sudbury

Colette Brouillard, Regional Coordinator, North Region, Health Care Programs, Sudbury

Fran Nault, Program Consultant, Underserviced Area Program, North Region, Health Care Programs, Sudbury

The Centre for Rural and Northern Health Research, for support provided with the data collection:

Mr. Raymond Pong, Ph.D.

Mr. Andrew Irvine, M.A.

Contacts in other provinces/territories who provided information

Editor:

Ms. Jean Bacon

Table of Contents

Executive Summary 5

Introduction 8

I. Ministry of Health Travel Policies and Programs: Background and History 10

1. Northern Health Travel Grant Program 10

2. Cancer Care Ontario Radiation Re-referral Program 12

3. Other Travel Assistance for Cancer Patients 14

II. Review Methodology 15

III. Findings 17

1. How does Ontario's Northern Health Travel Grant Program Compare with Other Patient Travel Assistance Programs in Canada? 17

2. How does Cancer Care Ontario's Radiation Re-referral Program Compare with Other Radiation Re-referral Programs in Canada 22

3. How do Ontario's Road Travel Costs Compare with Other Provinces? 25

IV. Conclusions 27

1. Northern Health Travel Grant Program 27

2. Cancer Care Ontario Radiation Re-referral Policy 29

3. Road Travel Costs 29

Appendices

1. Provincial/Territorial Patient Travel Assistance Programs

2. Provincial/Territorial Cancer Re-referral Policy Comparisons

Executive Summary

Issue

Do Ontario's patient travel assistance programs discriminate against people who live in Northern Ontario?

At the current time, Ontario provides two patient travel assistance programs:

- the Northern Health Travel Grant (NHTG) program, a permanent program which helps defray some of the travel costs for people in Northern Ontario who have to travel long distances to receive medically necessary insured specialist services.
- the Cancer Care Ontario Radiation Re-referral Policy (CCORRP), a temporary program which pays travel costs for breast and prostate cancer patients who have to be re-referred from their "home" cancer centre to another centre to receive radiation treatment within a medically acceptable length of time

The two travel assistance initiatives are separate programs with distinct purposes, objectives and criteria. The NHTG, begun in 1985, is a two pronged program, designed to increase specialist recruitment to the north as well as provide travel assistance to eligible northern patients. The CCORRP, begun in the spring of 1999, is a temporary program and is available to all breast and prostate cancer patients in Ontario. The NHTG applies to any type of specialized care (i.e., it is not limited to specific diseases or treatments), while the CCORRP is limited to radiation treatment. To qualify for the NHTG program, people have to travel a minimum distance. To qualify for the CCORRP, cancer patients have to be referred from their "home" cancer centre to another centre. The NHTG is designed to pay only a portion of the patient's travel costs, while the CCORRP pays the full travel costs. In general, the NHTG pays part of the cost of travel for a large number of people to receive a wide range of services, while the CCORRP pays the full cost of travel for a significantly smaller number of people to receive a specific treatment.

Although the two programs are distinct, their differences are not always clearly understood. This is particularly true when cancer patients from Southern Ontario are re-referred to the Northern Cancer Care Centre in Thunder Bay for radiation treatment. Because they were re-referred from their "home" centre, they are eligible for the CCORRP, while people from Northern Ontario with the same health problem, going to same centre for the same treatment are able to get timely treatment from their "home" cancer centre, and so are only eligible for the NHTG. This has led to the criticism that the government's travel programs discriminate against northerners.

In the spring of 2000, the Minister of Health and Long-Term Care made a commitment to review both the Northern Health Travel Grant Program and Cancer Care Ontario's Re-Referral Radiation Policy (CCORRP) and compare them to similar programs in other Canadian provinces/territories. The review process involved collecting and analyzing information on patient travel assistance programs across Canada, and comparing Ontario's programs to those available elsewhere. As 91% of Northern Ontario residents

who use the NHTG program travel by car, the review also included an analysis of road travel costs across the country.

Findings

Northern Health Travel Grant

Of the six provinces and territories in Canada that offer patient travel assistance, Ontario has the largest program in terms of the total number of claims processed each year (93,000 people used the NHTG program in 1998/99) and total expenditures ($8.6 million in 1998/99). In terms of average cost per claim, Ontario's cost is lower than the other jurisdictions. This is due to a number of factors, including:

- the heavy reliance on car travel in Ontario (91% of Northern Ontarians who travel to specialized services go by private car) rather than air travel, which is more common in other jurisdictions.
- the province's investment in health services in the north, which means that most NHTG recipients (83%) are able to get their care within Northern Ontario, and do not have to travel as far as people in other jurisdictions
- the large number of claims, so costs are averaged across a larger group
- program policies that restrict reimbursement to the equivalent of the one-way mileage distance to the nearest appropriate specialist or health facility
- its mileage reimbursement rates.

Ontario's NHTG program is generally comparable to similar programs in the other provinces and territories in terms of: goal, patient eligibility, escort eligibility and restrictions. It differs from similar programs in its minimum distance requirement, its reimbursement for one-way travel costs only, its mileage reimbursement rate of 30.5 cents per km, which is about 85% of that of Manitoba, and its policy of compensating all recipients based on a standard mileage rate, regardless of how they travel. (However, it should be noted that 91% of NHTG applicants do travel by car.)

Based on the analysis of the data available, the NHTG program appears to be effective in encouraging the use of specialists and health facilities in the north, and in helping the province to achieve regional self-sufficiency in health services. Over the last several years, the NHTG program has succeeded in reversing the trend of sending the majority of referral cases to southern Ontario. Currently, most referrals (83%) are to specialists or facilities in the north.

While the NHTG does help to alleviate financial hardships faced by northern residents who have to travel for medical care, it does not provide the same level of financial assistance as other jurisdictions.

Cancer Care Ontario Radiation Re-referral Policy

Ontario is one of six provinces[1] and territories currently re-referring breast and prostate cancer patients for radiation treatment. Its re-referral program is comparable to the

[1] In August 2000, a seventh Canadian jurisdiction (Alberta) began re-referring some cancer patients from Edmonton to Calgary and the US for radiation treatment. However, detailed information on Alberta's re-referral program was not available for this review.

programs in other jurisdictions in terms of: standard wait time, the reason for re-referral, patient eligibility, the form and extent of assistance, and the types of travel covered.

Ontario's program varies from the others in that it explicitly requires patients to be able to travel without an escort, and provides no reimbursement for an escort's travel costs. Ontario will also pay all the travel costs for patients to return home during treatment, which is different from most other provinces.

CCORRP is designed to benefit all breast and prostate cancer patients in the province and be applied equally everywhere. Any resident – whether in Northern Ontario or Southern Ontario – who has to be re-referred to a centre other than his or her "home" centre for radiation treatment is eligible for assistance. In the event that the two Northern Regional Cancer Treatment Centres had to re-refer patients for breast and prostate radiation treatment to another centre outside their region, Northern Ontario residents would be eligible for assistance under CCO's Policy.

Like the other provinces reviewed, Ontario indicates that its radiation re-referral policy is a temporary, short term measure, designed to deal with capacity problems that have, to date, occurred three times within the last 10 years. Steps are underway to increase the capacity of each provincial cancer centre to meet the radiation treatment needs of its population.

Road Travel Costs

The Canadian Automobile Association estimates the average road travel cost in Canada at 44.7 cents per km. Over the past three years, Ontario's road travel costs have tended to be among the highest in the country, although within the last year, they have dropped from highest to third highest. Despite that drop, they are still higher than the average, and higher than the current NHTG rate of 30.5 cents per km.

Given the heavy reliance on car travel by patients who use the NHTG program, it is vital that Ontario continue to monitor road travel costs and take them into account when reviewing its reimbursement policies.

Introduction

The Ontario Government is committed to providing the specialized health care people need, when they need it, as close to home as possible. In trying to fulfill this commitment, the government faces two key challenges: geography and the distribution of medical specialists.

The problem of geography is felt most keenly in Northern Ontario, a vast area with a population of 877,000 in 169 communities spread over 867,700 km. The population of most northern communities is not large enough to support full-time specialists. To help overcome the barrier of distance and improve access to specialized health services for people living in the North, the government has developed a number of special programs and incentives, including:

- establishing regional health services in major centres in the North that provide a wide range of specialized care
- developing strategies to recruit and retain specialists
- funding the Northern Health Travel Grant (NHTG) Program, which helps defray some transportation costs for northerners who have to travel long distances to see a medical specialist or receive care from a designated health care facility.

The problem of medical specialist distribution can be felt anywhere in the province, and may vary from one region to another. This can lead to long waiting times, which can affect quality of care. In recent months, Ontario has experienced problems with waiting times for cancer radiation treatment in certain parts of the province. To help overcome this problem and ensure all cancer patients in the province receive radiation treatment within a reasonable time, Cancer Care Ontario[2]:

- developed a temporary radiation re-referral policy, which pays the travel costs for breast and prostate cancer patients who cannot be treated at their "home"[3] treatment centre and are re-referred to other centres within or outside Ontario for radiation treatment.

The two patient travel assistance programs – the Northern Health Travel Grant Program and the Cancer Care Ontario Radiation Re-referral Program (CCORRP) – are separate programs with distinct purposes, objectives and criteria. NHTG is a long-standing, permanent program, while the CCORRP is a temporary program. The NHTG is available only to people who live in Northern Ontario, while the CCORRP is available to all breast and prostate cancer patients in Ontario. The NHTG applies to any type of specialized care (i.e., it is not limited to specific diseases or treatments), while the CCORRP is limited to radiation treatment for breast and prostate cancer. To qualify for the NHTG program, people have to travel a minimum distance. To qualify for the CCORRP, cancer patients have to be referred from their "home" cancer centre to another centre. The NHTG is designed to pay only a portion of the patient's travel costs, while the CCORRP pays the full travel costs. In general, the NHTG pays part of the cost of travel for a large

[2] The government-funded agency responsible for co-ordinating cancer care in Ontario.

[3] The "home" cancer treatment centre is the centre in the region where the patient lives.

number of people to receive a wide range of services, while the CCORRP pays the full cost of travel for a significantly smaller number of people to receive a specific treatment.

Although the two programs are distinct, their differences are not always clearly understood. This is particularly true when cancer patients from Southern Ontario are re-referred to the Northern Cancer Care Centre in Thunder Bay or Sudbury for breast and prostate radiation treatment. Because they were re-referred from their "home" centre, they are eligible for the CCORRP, while people from Northern Ontario with the same health problem, going to same centre for the same treatment are able to get timely treatment from their "home" cancer centre, and so are only eligible for the NHTG. This has led to the criticism that the government's travel programs discriminate against northerners.

To respond to these concerns, the Minister of Health and Long-Term Care made a commitment in the Legislature to review the Northern Health Travel Grant Program and Cancer Care Ontario's Re-Referral Radiation Policy (CCORRP), and to compare them to similar programs in other Canadian provinces/territories offering similar programs. The review was completed during summer 2000, and this final report includes:

- a brief history and description of the Northern Health Travel Grant Program and the Cancer Care Ontario Re-referral Policy
- the review methodology
- a summary of the findings of the comparative analysis of travel assistance programs and radiation re-referral policies in other Canadian provinces/territories
- conclusions.

I. Ministry of Health and Long-Term Care Travel Policies and Programs: Background and History

1. Northern Health Travel Grant Program

The Northern Health Travel Grant (NHTG) program is designed to help defray part of the travel costs of northern Ontario residents who must travel long distances to receive medically necessary insured specialized care not available in their local area. By sharing some of the financial burden of the travel, the program aims to enhance northern residents' access to specialised health services. The program is also designed to encourage the use of specialized services located in northern Ontario.

Eligibility Criteria

To be eligible for a Northern Health Travel Grant, applicants must be:

- residents of Northern Ontario
- referred by a northern physician, dentist, optometrist, chiropractor, midwife or nurse practitioner
- referred to the nearest physician specialist or designated health facility at least 100 kilometres away in Northern Ontario or Manitoba, or at least 200 kilometres in Southern Ontario.

Benefits

Travel grants are not meant to cover all travel costs, and they do not cover meals or accommodation. The NHTG program reimburses patients for a portion of their travel costs by providing 30.5 cents a kilometre based on the one-way road distance between the patient's area of residence and the nearest medical specialist or designated health facility that can provide the service.

History of the NHTG

The NHTG Program has gradually changed and evolved over time to meet health needs and to encourage health services in the North.

The Initial Program (1985). When it was first established in 1985, the Northern Health Travel Grant was available to all northern Ontario residents who lived north of the French River and had to travel more than 250 kilometres in northern Ontario or to Manitoba, or more than 300 kilometres to other parts of the province for care. To be eligible, the applicant had to be referred by a northern doctor, dentist, optometrist, or

chiropractor for non-emergency medical services that were insured under the Health Insurance Act.

Applicants received a grant to cover the one-way road distance from the patient's residence to the specialist's place of practice or hospital, and the grant amounts were based on eight distance categories (see Table 1). For example, patients who had to travel 300 kilometres would receive the same amount ($125.00) as patients who had to travel up to 449 kilometres. The grant amount was the same regardless of how patients travelled (i.e., car, bus, train, plane). The program provided a travel grant for someone to accompany the patient (i.e., a companion grant equal to the amount paid for the patient) only when the patient was under 18 years of age. Grants were also issued automatically for follow-up visits, based on the first application.

Table 1

NHTG Payment Structure

1985 to 1990

Land Distances in Kilometres	*Grant Amount*
250 to 299	$100.00
300 to 449	$125.00
450 to 549	$150.00
550 to 649	$175.00
650 to 749	$200.00
750 to 1,049	$250.00
1,050 to 1,449	$300.00
1,450 and over	$350.00

Changes to Encourage More Care in the North (1991). In 1990, the ministry reviewed the NHTG program and made changes that took effect in 1991. One of the goals of the changes was to reduce the number of patients travelling to southern Ontario for specialist services.

The program was expanded to include residents of the district of Parry Sound and all of Nipissing. In an effort to reduce perverse incentives that encouraged patients to travel to southern Ontario instead of seeing a specialist in the north, the program reduced the distance requirement to a minimum of 100 kilometres within northern Ontario or to Manitoba, and a minimum of 200 kilometres to other parts of Ontario.

Grant amounts were still based on distance categories, but the categories were adjusted (see Table 2). The program expanded its companion grants, and provided grants when the referring health professional indicated that someone should accompany the patient for health or safety reasons. However, companions only received grants when they travelled with the patient by air, rail or bus. If they used a personal vehicle, the patient's travel grant was deemed to cover both.

Table 2

NHTG Payment Structure

1991 to 1993

Land Distance in Kilometres	*Grant Amount*
100 to 199*	$ 70.00
200 to 299	$100.00
300 to 399	$130.00
400 to 499	$160.00
500 to 599	$190.00
600 to 699	$220.00
700 to 799	$250.00
800 to 899	$280.00
900 to 999	$310.00
1,000 to 1,099	$340.00
1,100 to 1,199	$370.00
1,200 to 1,299	$400.00
1,300 to 1,399	$430.00
1,400 to 1,499	$460.00
1,500 to 1,599	$490.00
1,600 and over	$520.00

* Applies only to travel within Northern Ontario or to Manitoba

Changes to Make the Program Fairer, Promote Care in the North, and Manage Costs (1994). In 1994, the ministry replaced its grant payment categories with a set payment (30.5 cents) per kilometre, based on the actual one-way distance between the patient's place of residence and the nearest specialist or designated health facility that can provide the care required. Before 1994, the NHTG would reimburse patients for travel to any specialist or facility. Under the new regulations, people who decide to bypass the closest specialist or facility and seek treatment farther away are only reimbursed for the one-way distance to the closest specialist or facility.

Companion grants are now issued automatically for patients under 16 years old, and for patients who need someone to accompany them for health or safety reasons (as indicated by the referring physician). Companions continue to receive the same grant amount as the patient when they travel with the patient by train, plane, or bus. When travel is by car, one travel grant is shared equally between the patient and travelling companion.

The program was also changed to allow only one follow-up visit within six months of the initial referral. To receive the NHTG for subsequent follow-up visits, patients now have to submit a new application with a new medical referral.

Program Utilization

In 1998/99, 93,000 people received grants totalling $8.6 million under the NHTG program.

NOTE: In addition to the program described here, the NHTG provides some additional assistance with transportation costs for cancer patients in financial need. See section on *Other Travel Assistance for Cancer Patients*.

2. Cancer Care Ontario Radiation Re-referral Policy (Breast and Prostate Cancer)

The Cancer Care Ontario Radiation Re-referral Policy (CCORRP) is designed to ensure breast and prostate cancer patients in Ontario have timely access to radiation treatment. Under the policy, Cancer Care Ontario (CCO) pays the travel costs for patients who have to be re-referred by their "home" cancer centre to another centre in Ontario or in the United States.

CCO, the agency that co-ordinates cancer care in Ontario, is responsible for ensuring that "people in Ontario continue to receive high quality cancer treatment," and advising the Minister of Health and Long-Term Care on cancer issues. Funded by the ministry, CCO operates eight regional cancer centres across the province, as well as the Ontario Breast Screening Program and the Ontario Cancer Registry. CCO provides 75% of the radiation treatment delivered in Ontario.[4] In 1999, when CCO recognized that some of its regional cancer centres were unable to meet the current need for radiation treatment, the agency developed the radiation re-referral policy – a temporary measure designed to meet the need for radiation treatment, while CCO increases the capacity to provide radiation services where they are needed.

Eligibility criteria

To be eligible for radiation re-referral, patients must be from Ontario and:

- have a diagnosis of either breast or prostate cancer
- be willing to travel for treatment
- have a wait to start treatment at their "home" cancer centre of more than 8 weeks
- be able to travel without an escort and to live independently
- be 21 years of age or older
- have no other major medical problems
- not need an interpreter

Benefits

The CCORRP will pay:

- the cost of return bus fare or mileage at 33 cents per kilometre and any toll charges for patients re-referred to most centres in Ontario and to some centres in the United States, or the cost of return airfare and taxi fares to and from the airport for patients re-referred to Detroit or Cleveland
- accommodation and, if necessary, taxi fares between the hotel and the cancer centre
- a $40 *per diem* for meals.

The CCORRP does not pay for anyone to accompany the re-referred patient.

---

[4] The remaining 25% is provided by the Princess Margaret Hospital site of The Toronto Hospital.

Patients' treatment arrangements, travel and accommodation arrangements, and follow-up appointments at their "home" cancer centre are co-ordinated through Cancer Care Ontario's Central Re-Referral Office (CRO).

History of the CCORRP

The first re-referral of cancer patients occurred in the early 1990s, when Ontario was renovating and expanding its existing cancer centres and building a new one in Sudbury. Between 1989 and 1993/94, about 200 breast cancer patients from southern Ontario were referred to the Northeastern Ontario Regional Cancer Centre (NEORCC) for radiation treatment. At that time, the Ontario Cancer Treatment and Research Foundation (the precursor to Cancer Care Ontario) paid the travel costs for these patients as well as accommodation costs for those who did not stay at the cancer centre's lodge.

The need for the current re-referral program is due, in part, to a change in clinical practice standards. In July 1998, CCO adopted as its goal the wait time for radiation treatment recommended by the Canadian Association of Radiation Oncologists (CARO), which is no longer than four weeks from referral to first treatment. At that time, only 30% of all cancer patients were being seen within this wait time, so CCO established an interim goal until it could develop the capacity to achieve the optimal wait time: 50 per cent of patients will begin radiation treatment within four weeks of referral, and 95 per cent will begin treatment within eight weeks.

Even the interim goal taxed CCO resources in some centres. Late in 1998, CCO advised the Minister of Health and Long-Term Care that waiting lists for access to radiation treatment had become unmanageable – particularly in Toronto, London and Hamilton. To address the problem, the CCO board approved a management strategy that included temporary re-referral of breast and prostate cancer patients (who meet the policy criteria) to centres with the capacity to provide timely radiation treatment. The policy requires the "home" centres that cannot meet established wait times to refer patients first to centres with capacity in Ontario, then to centres in other provinces, and finally to centres in the United States.

Of the 1,393 breast and prostate cancer patients re-referred between April 1999 (when re-referrals began) and July 7, 2000:

- 301 have been re-referred to cancer centres in Thunder Bay and Sudbury
- 10 have been re-referred to cancer centres in Kingston and Ottawa
- 1,082 patients has been re-referred out-of-country.

Although the policy applies across Ontario, all re-referred patients to date have come from Toronto, Hamilton and London. No one from Northern Ontario has been re-referred outside his or her "home" cancer centre. Both the Northwestern Ontario Regional Cancer Centre (NWORCC) and the Northeastern Ontario Regional Cancer Centre (NEORCC) continue to have the capacity to treat breast and prostate cancer patients in their region and to accept patients from other parts of the province.

CCO believes that the re-referral policy benefits both the patients who are not re-referred, as well as those who are, by reducing the number of patients waiting and, therefore, the waiting times for radiation treatment at the referring cancer centres. With this policy, all cancer patients should be able to receive more timely care.

3. Other Travel Assistance for Cancer Patients

Ontario has had a long history of assisting cancer patients who have to travel for care with transportation[5]. Since 1957, the government has provided annual funding – $800,000 in 1999/2000 – to the Canadian Cancer Society (CCS) for patient travel.

The CCS Ontario Division, which also organizes and administers a volunteer driver program, uses the government funding plus another $1.6 million in private donations to cover transportation costs for cancer patients across Ontario, based on physical, practical and/or financial need.[6] Patients who live more than 40 kilometres from their regional cancer centre and who can demonstrate need can apply to the CCS for financial assistance. The CCS also provides accommodation for cancer patients who have to be away from home while receiving treatment through its eight lodges.

In addition to the CCS transportation program, cancer patients from Northern Ontario with a declared financial need can receive the following additional financial assistance from the Northern Health Travel Grant program (beyond the standard NHTG, for which they would qualify):

- Adults may be assisted with up to 50% of the difference between the Northern Health Travel Grant and the actual cost of air travel
- Children may be assisted with up to 100% of the difference between the Northern Health Travel Grant and the actual cost of air travel
- Eligible escorts (including one parent or guardian of a child) may be assisted with up to 50% of the difference between the Northern Health Travel Grant and the actual cost of air travel.

The NHTG is not intended to cover the entire cost of travel, and only provides payment after patients have submitted receipts. To help avoid financial hardship for patients from Northern Ontario who have to purchase their tickets before travelling. CCS will advance patients an amount equal to the NHTG portion as well the CCS contribution. The NHTG then reimburses the CCS when the patient submits.

---

[5] The government's obligation to assist with travel is spelled out in the Cancer Act 1957.

[6] The Canadian Cancer Society is currently reviewing its transportation program to ensure that, into the future, adults and children with cancer can continue to be helped and that the redeveloped program is as efficient and effective as possible. Changes resulting from the review may alter any or all aspects of the current program and may be implemented during this calendar and/or fiscal year.

II. Review Methodology

In June, the Minister of Health and Long-Term Care made a commitment to review both the Northern Health Travel Grant program and the Cancer Care Ontario Radiation Re-referral Policy. The ministry developed terms of reference for the review and a detailed work plan, and established an internal steering committee to oversee the review and an internal working group to provide research support. The Centre for Rural and Northern Health Research (CRaNHR) provided relevant data and information to support the Steering Committee and the Working Group.

1. Tasks

The steering committee identified three main tasks:

- Compare Ontario patient travel assistance programs with those of other Canadian provinces/territories

  Comparing Ontario's financial assistance for patients who have to travel long distance for medical care with those provided in other jurisdictions will help the government assess the adequacy of its programs.

- Examine Cancer Care Ontario's Re-referral Radiation Policy, and compare that policy with those of other selected Canadian provinces/territories

  Examining the policy for any variations in how it is applied in northern and southern Ontario, and comparing it with policies in other jurisdictions will help the government assess the effectiveness of this policy.

- Examine provincial/territorial travel costs

  Comparing the cost of travel for northern Ontario residents with rural/northern residents in other provinces/territories will help the government assess the adequacy of its travel assistance initiatives.

2. Review Process

The review process involved six key steps:

a. Gathering information. The working group contacted representatives of selected provinces and territories, and gathered relevant policy and program information on patient travel assistance programs and cancer radiation re-referral policies across Canada.

b. Identifying common variables. The working group reviewed the information and literature on patient travel assistance programs and cancer radiation re-referral policies, and identified common variables that could be used to compare Ontario with other provinces/territories.

For cancer radiation re-referral policies, the variables identified include:

- number of patients referred
- standard radiation wait time
- reason for re-referral
- duration of program
- program description
- patient eligibility
- reimbursement
- program expenditure
- forms of transportation
- escort eligibility

c. Comparing the programs. The working group used the common variables to describe each province or territory's patient travel assistance program and cancer radiation re-referral program.

d. Validating the information. The working group worked with the selected provinces/territories to validate the program information and description by variable.

e. Assessing Ontario's programs/policies. The working group then assessed Ontario's programs in terms of what is available in other parts of the country.

f. Examining automobile travel costs. According to ministry data, 91% of all NHTG recipients use their personal vehicle to travel to specialized medical services.[7] Because of the heavy reliance on car travel, the working group focused on analyzing road travel costs (as opposed to air and other forms of travel.)[8] The ministry worked with current and historical data provided by the Canadian Automobile Association (CAA) to examine provincial road travel costs across the country. The CAA publishes yearly information on national per kilometre road costs to operate a personal vehicle. It also ranks the provinces/territories according to the most expensive to the least expensive province/territory to operate a personal vehicle. The working group used current data from the CAA's 2000 Edition Driving Costs and historical data from the CAA's 1998 and 1999 Edition Driving Costs.

---

[7] The remaining 9% travel by air.

[8] Initially, the ministry considered contracting with Runzheimer Canada, a leading international management consulting firm that develops corporate travel policies and standards costing systems for business vehicles. However, Runzheimer confirmed that collecting travel cost information related to commercial road (i.e., bus) and air carriers would be a difficult, lengthy, and prohibitively expensive task, so the ministry decided to focus only on road travel costs.

III. Findings

The following section lists the key findings about the Northern Health Travel Grant Program, the Cancer Care Ontario Radiation Re-referral Program, and road travel costs.

1. How does Ontario's Northern Health Travel Grant Program Compare with Other Patient Travel Assistance Programs in Canada?

Only six Canadian provinces and territories – Ontario, Newfoundland, Manitoba, British Columbia, Northwest Territories and the Yukon – have established some type of travel assistance programs to help residents access varying levels of insured medical services. Given the geography of the provinces of Quebec, Alberta and Saskatchewan, it is somewhat surprising that they do not have travel assistance programs.

To assess the adequacy of Ontario's Northern Health Travel Grant program, the working group compared it to similar patient travel assistance programs in other provinces based on the following variables:

- program features/restrictions
- patient eligibility
- reimbursement
- escort eligibility
- follow-up visits
- co-payment
- the population served
- annual expenditures/average grant costs.

(See Appendix 1 for a summary of the programs/findings.)

Program Features

Key Feature: The NHTG program is comparable to other provincial/territorial travel assistance programs in its goal of providing financial assistance to help patients receive medically necessary services that are not available locally. It differs from the other programs in its efforts to encourage the use of services in the north.

Benefits: All jurisdictions focus on assisting with travel costs. No province or territory pays the full cost of travel, accommodation and meals for patients travelling for medically necessary services.

Type of Care Covered: Ontario is the only province that limits its travel assistance to travel for specialist (as opposed to primary care) services. Programs in the other provinces/territories are primarily geared to travel for specialist services but, if there are no primary care services locally, they may provide travel assistance for patients to consult with a GP/FP.

Extent of Travel Covered: Most jurisdictions limit their assistance to travel to services within the province. However, Newfoundland, the Northwest Territories and the Yukon will provide financial assistance for out-of-province travel if the health service is not available within the province or territory. Newfoundland requires a specialist physician referral for out-of-province travel. Because of the lack of facilities and human resources in the territories, the Northwest Territories and the Yukon refer patients mainly to British Columbia or Alberta for care. Ontario's policy covers travel cost to the nearest specialist or facility that can provide the care required, and will provide financial assistance for patients to travel to a designated health facility in Manitoba, when that is the closest place that provides the service required.

Distance Travelled: Although many of the programs focus on helping patients travel long distances to access medical necessary services not available locally, Ontario is the only province that requires patients to travel a minimum distance to be eligible for assistance (i.e., 100 kilometres within Northern Ontario and 200 kilometres to Southern Ontario).

Approach: The six provinces and territories that have established travel assistance programs use a variety of approaches, including co-ordinating public transportation for patients, subsidising medical transportation, and reimbursing travel costs through some established eligibility criteria.

Patient Eligibility

Medical Need for Insured Services: All provincial/territorial health travel assistance programs apply only to patients who are registered with the provincial/territorial health plan, and who require medically necessary insured services that are not available locally.

No Other Source of Assistance: All surveyed provinces/territories restrict their programs to patients who are **not** receiving travel assistance from other sources. For example, Newfoundland excludes people on social assistance and people who are bone marrow, stem cell and organ donors, because their travel expenses are covered by the Health Care Corporation of St. John's. The Yukon excludes Workers' Compensation Board cases, status First Nations and personnel of the Armed Forces, RCMP and federal government employees (including their spouses and dependants), whose travel can be funded through other programs. Ontario excludes residents who receive assistance through Workers' Compensation and insurance claims.

Geographic Boundaries: Ontario and Manitoba are the only jurisdictions that limit their programs to people living in the north, and include defined geographical boundaries as part of their eligibility criteria. (i.e., in Ontario, only residents/patients living in Algoma, Cochrane, Manitoulin, Muskoka, Parry Sound, Sudbury, Thunder Bay, Kenora and Rainy River are eligible; in Manitoba, only residents/patients living north of the 53rd parallel from the Saskatchewan border to Lake Winnipeg or north of the 51st parallel from Lake Winnipeg to the Ontario border are eligible.) The other provinces/territories consider all residents eligible if necessary insured medical services are not available locally.

Reimbursements

Meals: Four of the six jurisdictions – Ontario, British Columbia, the Northwest Territories, and Manitoba – do not reimburse patients for meals. Newfoundland gives patients an allowance of $29 *per diem* for meals for in-province travel and $43 *per diem* for meals for out-of-province travel, up to a maximum of $650 for each period of 31 consecutive days. If a patient is not admitted immediately to a health facility, the Yukon will provide $30 a day to assist with the cost of meals and accommodation, for each day in excess of three days the patient is required to travel for medical reasons to a maximum of 15 days.

Accommodation: Three of the six jurisdictions – Ontario, British Columbia, and Manitoba – do not reimburse patients for accommodation expenses. The Northwest Territories provides $44 *per diem* towards accommodation expenses if there is no space in government medical boarding homes for the patient. As noted above, for patients who are not admitted immediately to a health facility, the Yukon will provide $30 a day to assist with accommodation and meals for each day in excess of three days the patient to a maximum of 15 days. Newfoundland allows patients $75 a day for accommodation, or $15 a day if the patient stays with family or friends, up to a maximum of $1,000 for each period of 31 consecutive days.

Travel: In all jurisdictions, patients may choose any mode of transportation – personal vehicle, taxi, bus, train or plane (and ferry in BC). However, the way that travel is reimbursed varies based on both the mode of transportation and the individual province/territory's policies.

- **Car.** Four of the six jurisdictions – Ontario, the Northwest Territories, the Yukon and Manitoba – will reimburse patients for use of personal vehicles. Three – the Northwest Territories, the Yukon and Manitoba – reimburse patients for the return trip, while Ontario reimburses patients for a one-way distance to the nearest specialist or designated health facility. The mileage rates vary: 18.5 cents per km in the Northwest Territories and the Yukon, 30.5 cents in Ontario and 35.0 cents per km (up to the cost of commercial bus or rail fare to cover the same distance) in Manitoba.

- **Bus, Train, Airline.** Two jurisdictions – the Yukon and Manitoba – pay the full cost of travel by bus, train or plane, while the Northwest Territories will cover these costs, but requires a patient co-payment (see section on co-payment below). The Yukon and the Northwest Territories will purchase airline tickets in advance, while Manitoba issues warrants that patients can use to buy airline tickets. In B.C., patients travelling for medical reasons are eligible for up to 50% discounts on commercial carriers (bus, train, plane and ferry) depending on availability. The discounts are provided by the carriers themselves, and the government does not incur any costs. Newfoundland reimburses patients for air travel only, and will provide 50% of the cost of the ticket after the patient's applicable deduction or co-payment (see section on co-payment below). Ontario will reimburse patients for a portion of the cost of bus, train or air travel, based on the same rate as the use of personal vehicles: 30.5 cents per km for the one-way distance to the nearest physician or designated health facility. In addition, residents of Northern Ontario are also eligible for discounts on air fares, and on some bus and train fares. Since March 1999, Air Canada and Air Ontario have offered a 30% discount off the regular one-way fare and a 50% discount off the regular roundtrip fare for anyone required to travel for medical reasons.[9] Ontario Northland offers a 20% discount off regular adult bus and train fares for medical travel. Via Rail provides the best applicable fare.

---

[9] The airline has established a 1-800 number and Meda Desk to handle requests and make reservations. Patients are required to have a completed medical form. The dates and time of the ticket can be changed without penalty, and there are no minimum/maximum stay requirements.

- **Taxi.** Four jurisdictions – Newfoundland, the Northwest Territories, the Yukon and Ontario – provide some form of reimbursement for taxi fares. In Newfoundland, residents may claim return taxi fare between the airport and their accommodation and between their accommodation and the hospital. The Northwest Territories allow the use of a taxi if bus travel is not available; however, the cost of a taxi cannot exceed the cost of an economy airfare. The Yukon allows a maximum of $30.00 per day for accommodation, meals, taxi and other expenses for each day in excess of three days the patient is required to travel for medical care up to a maximum of 15 days. In Ontario, patients may travel by taxis; however, the NHTG reimburses them at the same rate as a personal vehicle: 30.5 cents per km for one-way road distance to the nearest specialist or designated health care facility.

Escort Eligibility

Four jurisdictions – Ontario, Manitoba, B.C. and the Yukon – provide travel costs for an escort for a child (i.e., under 16 in Ontario and B.C., under 18 in Manitoba and under 19 in the Yukon). All jurisdictions provide travel costs for an escort (regardless of the patient's age) when the referring physician/health care provider indicates an escort is medically necessary. Escorts in B.C. are eligible for commercial carrier discount rates when escorting people with disabilities.

The amount/type of reimbursement that escorts receive is usually consistent with what the patient receives (see section on reimbursement). However, when the travel is by personal vehicle, Ontario deems the travel grant to the patient will cover both people in the car, while Manitoba reimburses escorts for the equivalent of a return bus ticket. Ontario Northland will allow someone escorting a blind or disabled patient (adult, child or senior) to travel for free, while Via Rail allows a medically necessary companion of anyone travelling for medical reasons to travel free.

The Yukon gives the usual accommodation/meal subsidy of $30 per day (for each day in excess of three days to a maximum of 15 days) for one parent who accompanies a child, and $50 per day when both parents accompany the child. The Newfoundland policy expects escorts to share the same accommodation as the patient, unless the patient is hospitalised.

Follow-up Visits

All provinces/territories allow follow-up visits. However, the majority require a new physician referral for every visit. Ontario is the only jurisdiction that allows the first follow-up visit without a new referral as long as the visit takes place within six months of the initial referral. Ontario is also the only jurisdiction that does not require a new referral for approved courses of treatment for diseases such as cancer, dialysis, HIV/AIDS, diabetes, organ transplant, muscular dystrophy, cystic fibrosis and in-vitro fertilisation.

Co-payment

Although none of the surveyed provinces/territories cover all patient travel costs, only two jurisdictions – Newfoundland and the Northwest Territories – have a specific requirement for patient co-payments. In Newfoundland, patients are expected to pay the first $500 in travel costs in any 12 month period, and the government then pays 50% of the remaining costs. In the Northwest Territories, patients are required to pay $125 toward one-way travel or $250 toward a return trip. However, the Northwest Territories will waive the co-payment for residents on the Extended Health Benefits Program and for people who are indigent.

The Population Served: Potential/Actual Users

The size of the population eligible for health travel assistance programs varies greatly in each province/ territory. The potential number of users in each jurisdiction, based on the 1996 Census data is:

- 877,000 residents of Northern Ontario (including Muskoka)
- 568,000 residents of Newfoundland
- 80,000 people living in the area above the 53rd parallel on the West Side of Lake Winnipeg or above the 51st parallel on the East Side of Lake Winnipeg
- 42,000 residents of the Northwest Territories
- 32,000 residents of the Yukon
- all residents of the province who have to travel for medical services not available locally – although the actual number of potential users is difficult to determine.

The provinces/territories[10] report the following number of actual users in the most recent year for which information is available:

- Ontario - 93,000 people used the Northern Health Travel Grant program
- Manitoba - 9,000 people used the Northern Patient Transportation Program (NPTP)
- the Yukon - 1,900 people used the Travel for Medical Treatment Program
- British Columbia - 50,971 residents/patients used the Travel Assistance Program (TAP)[11]
- Newfoundland - 603 people used the Medical Transportation Assistance Plan.

Even though Ontario restricts its travel assistance to patients/residents of Northern Ontario, it has the largest potential number of users of any jurisdiction except British Columbia. Ontario also has the largest number of actual users.

Manitoba and Ontario have the highest percentage of potential users who actually use the travel assistance program (about 11% each), followed by the Yukon (5.9%)[12]. A significantly smaller percentage of potential users take advantage of B.C.'s program (1.3%)[13] or Newfoundland's program (0.1%). The low proportion of Newfoundlanders who use the program is likely due to the co-payment, which effectively limits travel assistance to those who have to travel frequently for medical reasons.

Annual Expenditures/Average Cost per Grant

Annual expenditures on patient travel assistance programs vary among jurisdictions. Ontario has the highest total expenditures ($8.6 million 98/99), followed by the Northwest Territories (estimated at $6.2 million 98/99), Manitoba (estimated at $6 million

Table 3

Average Cost per Grant

Province	Average Cost per Grant
Ontario	$ 92.47
Manitoba	$ 666.67
Yukon	$1,631.58
Newfoundland	$ 829.19

[10] The Northwest Territories did not provide this information.

[11] Of the total 50,971 people in 1999 who used discounted commercial fares, 46,417 used the ferry system, 4,492 used air and 62 used rail.

[12] Note: this information is not available for B.C. or the Northwest Territories.

[13] In reality, not everyone in B.C. is a potential user (although the program is open to everyone), so the proportion of people who are really eligible for the service and who actually use it is probably much higher.

98/99), Yukon ($3.1 million 98/99) and Newfoundland (estimated at $400,000 98/99). Because the travel discounts in B.C. are provided by the commercial carriers, the government does not have any expenditures for patient travel assistance.

Table 3 lists average cost per grant in the four provinces/territories where that information was available. The differences are due to the mode of travel, the distance covered, the eligible reimbursements, the reimbursement rates, and the number of users of the travel program.

The average travel costs tend to be higher in the Yukon, where most patients have to leave the territory for care (which does not have sufficient health facilities or human resources), and travel as far as Edmonton, Calgary or Vancouver. They usually travel by air, rail or bus, and the government pays the full return fare, as well as a *per diem* for accommodations, meals and other expenses for patients who have to stay longer than three days. Costs are high, and the number of users relatively low, so the average cost is high.

Average travel costs for Newfoundland are relatively high because the program requires patients to travel by commercial airline, and will cover a portion of accommodation, meals and other expenses. The number of users (compared to the number who are eligible) is quite low, and reflects the fact that, with the $500 co-payment and the policy to cover only 50% of remaining expenses, the program effectively only benefits patients who have to travel frequently for medical care or whose care requires excessive travel expenses.

Manitoba's average cost per grant is higher than Ontario's. This is due to the fact that most residents/patients are referred to Winnipeg, and have to travel long distances by air, and that the program pays the full cost of return trips.

Ontario's average cost per grant is lower than that in other jurisdictions. This is due, in large part, to the investment that Ontario has made in providing specialists and facilities in Northern Ontario. Rather than travelling long distances south for care, 83% of people who use the NHTG do not have to leave Northern Ontario. They travel shorter distances than patients in the other provinces, and the majority (91%) travel by car. Ontario's average costs are also lower because the province restricts the program to people travelling more than 100 km in the north and more than 200 km to the south, and it reimburses all patients, regardless of how they travel, at a rate of 30.5 cents per km for the one-way road distance from their home area to the nearest specialist or facility. Because of the large number of people who use the NHTG, the total costs are averaged over a relatively large number of people.

2. How does Cancer Care Ontario's Radiation Re-referral Program Compare with Other Radiation Re-referral Programs in Canada?

Six provinces – Manitoba, Ontario, Quebec, New Brunswick, Prince Edward Island and Newfoundland are currently re-referring breast and prostate cancer patients for radiation treatment. The other four provinces – Alberta[14], Nova Scotia, British Columbia and Saskatchewan – are currently following the medical time frame for administering radiation and are able to meet the demand locally (although B.C. was re-referring patients out of province for radiation treatment until 1999).

---

[14] In August 2000, after the review process was completed, Alberta began re-referring some cancer patients from Edmonton to Calgary and the US for radiation treatment. However, detailed information on their re-referral program was not available for this paper.

Neither the Northwest Territories nor the Yukon have cancer radiation treatment facilities, and they refer all their cancer patients to other provinces for treatment. The Northwest Territories refers primarily to Alberta, the Yukon to British Columbia.

Table 4 lists the number of cancer patients each province has re-referred during the past year.

Table 4

Number of Patients Re-referred

1999

Province	# of patients
Ontario	1,393
Quebec	750
Manitoba	50
Newfoundland	17
Prince Edward Island	14
New Brunswick	2

To compare Ontario's Radiation Re-referral Program to other similar programs, the working group looked at the following common variables:

- reason for re-referral
- waiting times
- duration of program
- program features/eligibility
- reimbursement
- escort eligibility.

(See Appendix 2 for a summary of the findings.)

Reason for Re-referral

The principal reasons for re-referring patients for radiation treatment were lack of human resources and lack of equipment. Manitoba, Ontario, Quebec and Newfoundland have a shortage of human resources. (i.e., Ontario has the physical capacity to treat patients requiring radiation within the recommended wait time, but not enough staff to operate the machines for the hours required.) New Brunswick and Prince Edward Island do not have enough equipment. The shortage of radiation treatment capacity is a significant problem in all but one province east of Saskatchewan.

Waiting Times for Radiation Treatment

Five provinces and two territories – New Brunswick, Prince Edward Island, Newfoundland, Manitoba, Saskatchewan, North West Territories, and the Yukon – do not report having a standard wait time for radiation treatment before re-referring cancer patients.

Table 5 lists the standard wait times in the provinces that have wait time policies:

Table 5

Standard Wait Times for Radiation Treatment

Province	Wait Time
Quebec	8 weeks for breast and prostate cancer
Alberta	4 weeks for breast and prostate cancer
Ontario	4 weeks for at least 50% of breast and prostate patients
	8 weeks for 90% of all patients
Nova Scotia	3 weeks for all cancers.
British Columbia	2 weeks for all cancers

The current wait time for radiation in the provinces not needing to re-refer (i.e., Alberta, Nova Scotia, British Columbia and Saskatchewan) is about four (4) weeks.

Ontario's interim standard wait time for re-referral is higher than that in the provinces that are not re-referring, and consistent with or slightly lower than in Quebec.

Duration of Program

All re-referring provinces report that their programs are a temporary, short-term measure related to a shortage of human resources an/or equipment. However, the provinces do not know how long their re-referral policies/programs will remain in place, or when the need for them will cease.

Program Description/Eligibility

All six jurisdictions focus their re-referrals on breast and prostate cancer, but Prince Edward Island is also re-referring patients with head and neck, lung, abdominal and pelvic cancer.

Manitoba and Quebec are re-referring patients to centres in the United States; Prince Edward Island is re-referring patients to New Brunswick. New Brunswick doesn't have a formal re-referral program, but it has re-referred two patients in the last year: one to the United States and one within the province. As noted earlier, Cancer Care Ontario re-refers patients to other centres in the province and to the United States. The cancer centre in St. John's, Newfoundland is re-referring patients to Cleveland for treatments, and has Cancer Care Ontario handle its referral process.

Eligibility for the program is based primarily on wait times and the patient's ability to travel. Patients who cannot receive care within standard wait times are re-referred to other centres. However, the programs use other criteria to determine which patients will be re-referred and which will be treated in their "home" centres. It's important to note that the CCORRP applies to everyone in the province: if residents of Northern Ontario could not be treated locally and had to be re-referred, they would receive the same benefits as the residents in Southern Ontario who are now being re-referred.

Reimbursement

Expenses covered. Four provinces – Ontario, Newfoundland, Quebec and Manitoba – cover the full cost of treatment, travel, accommodation, and meals for patients who are re-referred for radiation treatment. Two – Prince Edward Island and New Brunswick – cover the cost of treatment and accommodation, but patients have to pay their own travel and meal costs.

Forms of Transportation. All provinces and territories, except Quebec and Newfoundland, cover both air and road travel. Newfoundland only covers airfares. Quebec covers only bus transportation, and organizes buses that make weekly trips between the cancer centres in Montreal and Quebec City to treatment centres in the United States. Quebec residents are allowed to return home for the weekend. Depending on the course and location of treatment and the patient's length of stay, Ontario will cover the travel costs for patients to return home during treatment.

Other Travel Reimbursement Options. Most provinces provide some form of assistance for low-income patients who travel to cancer treatment within the province. Low-income clients are referred through a social worker at cancer clinics to either the Canadian Cancer Society, or other agencies, for financial assistance. In addition, cancer patients in Northern Ontario, Northern Manitoba, Newfoundland, B.C., the Northwest Territories and the Yukon are eligible for provincial patient travel assistance programs,

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

Micromedia
ProQuest

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

such as the NHTG in Ontario. Quebec is currently reviewing the need for a patient travel assistance policy/program.

Escort Eligibility

Escort policies vary among the provinces. Manitoba and Newfoundland provide the same financial support for escorts as they do for cancer patients. Quebec will cover an escort's travel costs, but not his or her food costs. Neither Prince Edward Island nor Ontario will cover any costs for escorts, and Ontario's re-referral criteria state that patients must be able to travel on their own.

3. How do Ontario's Road Travel Costs Compare with Other Provinces?

Over 91% of all NHTG recipients use personal vehicles to travel to medical care not available locally (only 9% use air travel). Because of Ontario's heavy reliance on car travel, the working group compared automobile travel costs across the country.

According to the CAA, automobile travel costs can be broken down into two categories: operating costs and ownership costs.

- ***Operating Costs.*** Operating costs are variable. They change depending on where a person lives, how a person drives, how much a person drives, and the amount a person spends on vehicle service and repairs. To determine annual automobile operating costs, the CAA used fuel, oil, maintenance and tire costs.
- ***Ownership Costs.*** Ownership costs are fixed. They may differ from vehicle to vehicle and place to place, but they change little with the amount or type of driving. To calculate fixed costs, the CAA used insurance, licence fees, registration fees, finance costs and depreciation to determine the annual average ownership costs.

Average National Driving Costs

To calculate average national driving costs for Canada, the CAA used a 2000 Chevrolet Cavalier (considered a compact vehicle) LS four door sedan with a 2.2 litre engine. The CAA assumed an annual driving distance of 18,000 kilometres and took into account both operating and ownership costs. Based on the CAA's calculation, the average cost of operating a personal vehicle in Canada is 44.7 cents per kilometre. This cost has increased by 2.5 cents/km over 1999 and by 3.2 cent/km over 1998.

Table 6

Annual Driving Costs Per Kilometre – Year 2000

Kilometres Driven Per Year	Annual Operating Costs (variable)	Annual Ownership Costs (fixed)	Total Cost	Cost Per Kilometre
12,000 km	$1,326.00	$6,071.12	$7,397.12	61.6 cents/km
18,000 km	$1,989.00	$6,071.12	$8,060.12	44.7 cents/km
24,000 km	$2,652.00	$6,916.64	$9,568.64	39.8 cents/km
32,000 km	$3,536.00	$8,042.92	$11,579.92	36.1 cents/km

such as the NHTG in Ontario. Quebec is currently reviewing the need for a patient travel assistance policy/program.

Escort Eligibility

Escort policies vary among the provinces. Manitoba and Newfoundland provide the same financial support for escorts as they do for cancer patients. Quebec will cover an escort's travel costs, but not his or her food costs. Neither Prince Edward Island nor Ontario will cover any costs for escorts, and Ontario's re-referral criteria state that patients must be able to travel on their own.

3. How do Ontario's Road Travel Costs Compare with Other Provinces?

Over 91% of all NHTG recipients use personal vehicles to travel to medical care not available locally (only 9% use air travel). Because of Ontario's heavy reliance on car travel, the working group compared automobile travel costs across the country.

According to the CAA, automobile travel costs can be broken down into two categories: operating costs and ownership costs.

- ***Operating Costs.*** Operating costs are variable. They change depending on where a person lives, how a person drives, how much a person drives, and the amount a person spends on vehicle service and repairs. To determine annual automobile operating costs, the CAA used fuel, oil, maintenance and tire costs.
- ***Ownership Costs.*** Ownership costs are fixed. They may differ from vehicle to vehicle and place to place, but they change little with the amount or type of driving. To calculate fixed costs, the CAA used insurance, licence fees, registration fees, finance costs and depreciation to determine the annual average ownership costs.

Average National Driving Costs

To calculate average national driving costs for Canada, the CAA used a 2000 Chevrolet Cavalier (considered a compact vehicle) LS four door sedan with a 2.2 litre engine. The CAA assumed an annual driving distance of 18,000 kilometres and took into account both operating and ownership costs. Based on the CAA's calculation, the average cost of operating a personal vehicle in Canada is 44.7 cents per kilometre. This cost has increased by 2.5 cents/km over 1999 and by 3.2 cent/km over 1998.

Table 6

Annual Driving Costs Per Kilometre – Year 2000

Kilometres Driven Per Year	Annual Operating Costs (variable)	Annual Ownership Costs (fixed)	Total Cost	Cost Per Kilometre
12,000 km	$1,326.00	$6,071.12	$7,397.12	61.6 cents/km
18,000 km	$1,989.00	$6,071.12	$8,060.12	44.7 cents/km
24,000 km	$2,652.00	$6,916.64	$9,568.64	39.8 cents/km
32,000 km	$3,536.00	$8,042.92	$11,579.92	36.1 cents/km

Provincial Driving Costs

Driving costs are more expensive in some provinces/territories than others. The CAA has ranked the provinces and territories from the most expensive to the least expensive. Over the past three years, Ontario has consistently ranked in the top three most expensive province/territory in Canada to operate a vehicle. However, in the last year, Ontario's road travel costs dropped from the highest to the third highest.

Table 7

Provincial/Territorial Rankings

Most Expensive to Least Expensive Vehicle Costs

1998	1999	2000
1. Quebec	1. Ontario	1. Newfoundland
2. Ontario	2. Quebec	2. Quebec
3. Newfoundland	3. Newfoundland	3. Ontario
4. Nova Scotia	4. Nova Scotia	4. Nova Scotia
5. New Brunswick	5. New Brunswick	5. New Brunswick
6. Yukon/Northwest Territories	6. Prince Edward Island	6. British Columbia
7. British Columbia	7. British Columbia	7. Yukon/Northwest Territories
8. Prince Edward Island	8. Alberta	8. Prince Edward Island
9. Alberta	9. Yukon/Northwest Territories	9. Saskatchewan
10 Saskatchewan	10. Saskatchewan	10. Alberta
11. Manitoba	11. Manitoba	11. Manitoba

The following chart shows the lowest and highest provincial cost (cents/per kilometre) for driving a mid-size vehicle.

Table 8

Vehicle Operating Costs: Low and High

	Compact-Size Vehicle - 1998	Compact-Size Vehicle - 1999	Compact-Size Vehicle - 2000
Low Cost Province Cents/km	38.1 cents/km	38.5 cents/km	40.5 cents/km
High Cost Province Cents/km	42.5 cents/km	43.6 cents/km	45.5 cents/km

IV. Conclusions

The Northern Health Travel Grant (NHTG) program and Cancer Care Ontario Re-Referral Radiation Policy (CCORRP) are two separate programs with distinct purposes, objectives and criteria:

- The NHTG is a permanent program available only to Ontarians who live in Northern Ontario and who have to travel long distances for any specialized service/treatment for any type of disease, which is not available locally. NHTG pays a portion of patients' travel costs.
- CCORRP is a temporary policy available to all breast and prostate cancer patients in Ontario have to be re-referred from their "home" cancer centre to another centre within or outside Ontario to receive radiation treatment within a medically acceptable time period. CCORRP pay 100% of cancer patients' travel costs.

Both programs have evolved over time to meet changing patient needs and to reflect new service trends.

1. Northern Health Travel Grant (NHTG) Program

Of the six provinces and territories in Canada that offer patient travel assistance, Ontario has the largest program in terms of the total number of claims processed each year (93,000 in 1998/99) and total expenditures ($8.6 million in 1998/99). In terms of average cost per claim, Ontario's cost is lower than the other jurisdictions. This is due to a number of factors, including:

- the heavy reliance on car travel in Ontario (91% of Northern Ontarians who travel to specialized services go by private car) rather than air travel, which is more common in other jurisdictions.
- the province's investment in health services in the north, which means that most NHTG recipients (83%) are able to get their care within Northern Ontario, and do not have to travel as far as people in other jurisdictions
- the large number of claims, so costs are averaged across a larger group.

Ontario's NHTG program is comparable to similar programs in the other provinces and territories in terms of:

- goal (to provide assistance with travel to medically necessary services)
- patient eligibility criteria (medically necessary services not available locally)
- policy of providing only partial compensation for medically necessary travel – no province covers 100% of the travel costs

- policy of restricting the program to a certain geographic area of the province – Manitoba has a similar geographic restriction
- policy of contributing to travel costs only – at least half of the provinces/territories do not provide financial assistance with meals or accommodation
- coverage for escorts.

Ontario's NHTG programs differs from similar programs in the other provinces and territories in the following ways:

- the policy of basing reimbursement on travel distance to the nearest available specialist or health facility
- the requirement that patients have to travel a minimum distance to be eligible
- the policy to compensate all recipients based on a standard mileage rate, regardless of how they travel. (However, it should be noted that 91% of NHTG applicants do travel by car.)
- the policy of reimbursing patients for one-way mileage only, rather than the complete trip
- its mileage reimbursement rates – Ontario's one-way mileage rate of 30.5 cents per km is lower than Manitoba's rate of 35.0 cents per km and amounts to less compensation than the 18.5 cents per km complete trip paid by the Northwest Territories and the Yukon. It is also lower than the 33.0 cents per km paid by the CCORRP.

Based on the analysis of the available data, the NHTG program appears to be comparable to other patient travel assistance programs in goal and intent. It was originally designed to make medical care more accessible to residents in northern Ontario, a vast landmass with a relatively small and widely scattered population, where physicians, other health care practitioners, and specialised facilities tend to be in short supply. (Although some rural residents in southern Ontario also have to travel to larger urban centres to receive specialist services, the distances between urban centres in the north are much greater, making access more problematic and more costly.)

However, unlike patient travel assistance programs in other jurisdictions, the program also strives to promote the province's larger commitment to regional self-sufficiency in health services. The ministry has focused its effort on building the capacity of northern communities to provide both primary and specialist care. By basing reimbursement on the travel distance to the nearest appropriate specialist or health facility, the program encourages residents to use the growing number of health services within the region. Over the last several years, the NHTG program has succeeded in reversing the trend of sending the majority of referral cases to southern Ontario. Currently, most referrals are to specialists or facilities in the north. The benefits of encouraging the use of the nearest specialists/facilities are: more effective retention of physician specialists (who will stay in Northern Ontario because they have more patients to see), and shorter travel distances for patients in Northern Ontario. The ultimate goal is to ensure services are provided as close to home as possible, thereby reducing the need for/reliance on the NHTG program.

While the NHTG is comparable to other similar programs in structure and intent, Ontario lags behind other provinces and territories in its one-way reimbursement policy and its reimbursement rates. While the NHTG does help to alleviate financial hardships faced by northern residents who have to travel for medical care, it does not provide the same level of financial assistance as other jurisdictions.

2. Cancer Care Ontario Radiation Re-referral Policy

Ontario is one of six provinces and territories currently re-referring breast and prostate cancer patients for radiation treatment. Its re-referral program is comparable to the programs in other jurisdictions in terms of:

- standard wait time for radiation services
- the reason for re-referral (i.e., a shortage of human resources and the inability to provide radiation treatment within a medically acceptable time frame)
- patient eligibility – the focus on breast and prostate cancer patients
- the form and extent of assistance – 100% of travel costs
- the types of travel covered (car and air).

Ontario's program varies from the others in that it explicitly requires patients to be able to travel without an escort, and provides no reimbursement for an escort's travel costs. Ontario will also pay all the travel costs for patients to return home during treatment, which is different from most other provinces.

CCORRP is designed to benefit all breast and prostate cancer patients in the province and be applied equally everywhere. Any resident – whether in Northern Ontario or Southern Ontario – who has to be re-referred to a centre other than his or her "home" centre for radiation treatment is eligible for assistance. In addition, residents of Northern Ontario who have to travel long distances to their "home" centres in Sudbury and Thunder Bay for radiation treatment are eligible for the Northern Health Travel Grant program – a program which is not available to residents of Southern Ontario. In the event that the two Northern Regional Cancer Treatment Centres had to re-refer patients for breast and prostate radiation treatment to another centre outside their region, Northern Ontario residents would be eligible for assistance under CCO's Policy.

Like the other provinces reviewed, Ontario indicates that its radiation re-referral policy is a temporary, short term measure, designed to deal with capacity problems that have, to date, occurred three times within the last 10 years. Ontario continues to make every effort to increase capacity and eliminate the need for re-referral. The ministry has embarked on an ambitious plan to solve the problem the province has faced during the past ten years.

3. Road Travel Costs

The Canadian Automobile Association estimates the average road travel cost at 44.7 per km. Over the past three years, Ontario's road travel costs have tended to be among the highest in the country, although within the last year, they have dropped from highest to third highest. Despite that drop, they are still slightly above the average for the rest of Canada, and higher than the current NHTG reimbursement rate of 30.5 cents per km.

Given the heavy reliance on car travel by patients who use the NHTG program, it is vital that Ontario continue to monitor road travel costs and take them into account when reviewing its reimbursement policies.

APPENDIX 1
Provincial/Territorial Patient Travel Assistance Programs

Province	Newfoundland and Labrador	Ontario	British Columbia	Northwest Territories	Manitoba	Yukon
Program Name	Medical Transportation Assistance Plan	Northern Health Travel Grant	Transportation Assistance Program (TAP)	Medical Travel Program/ Subsidized Medical Transportation Plan	Northern Patient Transportation Program (NPTP)	Travel for Medical Treatment Program
Brief Description of Program	• assists residents travelling by commercial airlines to access medically necessary/insured services not available locally/provincially	• helps defray some transportation costs for northern Ontario residents travelling long distances for medically necessary/insured specialty services not available locally	• co-ordinates private/public transportation initiatives to provide discounts for residents travelling for non-emergency insured medical services not available locally[4]	• covers transportation costs of residents travelling for medically necessary care not available locally	• subsidizes medical transportation costs for residents requiring medical treatment, diagnostic services, or qualifying therapeutic services not available in home community	assists residents with costs of medically necessary travel to services not available locally
Distance Requirement	none	• ≥ 100 km within Northern Ontario or to Manitoba • ≥ 200 km to Southern Ontario	none	none	none	none
Geographic Eligibility	• all residents • (568,000)	• northern residents [3] • (877,000)	• all residents • (3,882,000)	• all residents • (42,000)	approx. 80,000 residents who live: • north of the 53rd parallel from the Saskatchewan boundary to Lake Winnipeg and • north of the 51st parallel from Lake Winnipeg to the Ontario boundary	all residents (32,000)
Other Eligibility Requirements	• in-province: be referred by a physician for insured service • out-of-province: be referred by a specialist physician for insured service	• be referred by a physician, dentist, optometrist, midwife, nurse practitioner or chiropractor • be referred for insured medical benefits • be referred to a physician specialist or Ontario Ministry of Health designated health care facility	• be enrolled in the Medical Services Plan (MSP) • have a physician's referral for non emergency medical service not available locally	• hold effective registration with the NWT Health Care Plan • have a valid medical referral from physician or community health nurse • have a clinical reason why travel cannot be deferred until patient travels for other reasons	• hold a valid Manitoba Health registration number • have a valid medical referral for non-emergency medical service not available locally	be registered with the Yukon Health Insurance Plan be referred by physician or nurse practitioner in community have no resident physician for medically necessary care

Province	Newfoundland and Labrador	Ontario	British Columbia	Northwest Territories	Manitoba	Yukon
Meals	cost shared at 50% (after applicable deductible): • in-province: $29 *per diem* • out-of-province: $43 *per diem* (maximum $650 for each period of 31 consecutive days)	no	no	no[5]	no	maximum $30/day for accommodation, meals, taxis, other expenses beginning on the fourth day of travel to maximum of 5 days (claims in excess of 5 days must be approved by the Director of Insured Health Services)
Accommodation	cost shared at 50% (after applicable deductible): • in or out-of-province: $75 per diem • $15/day if staying with friends (maximum $1,000 for each period of 31 consecutive days)	no	no	no[5]	no	Maximum $30/day for accommodation, meals, taxis, other expenses beginning on the fourth day of travel to a maximum of 5 days (claims in excess of 5 days must be approved by the Director of Insured Health Services)
Automobile	no[1]	• 30.5 cents/km one way to closest physician specialist or health care facility	no	• 18.5 cents/km return (cannot surpass cost of economy airfare)	• 35 cents/ km return (cannot surpass cost of bus fare or rail fare)	8.5 cents/km return
Travel by Plane	• cost shared at 50% (after applicable deductible) • official receipt and boarding pass required	• 30.5 cents/km one way to closest physician specialist or health care facility	• discounts (usually 30%) on regular economy fares on participating carriers	• fare reimbursed less co-payment	• full return airfare	full return fare to nearest medical center in Yukon where service is available if patient has no other means of travel (paid in advance) full fare to Edmonton, Vancouver (90% are referred to Vancouver), or Calgary if service not available in Yukon
Travel by Train	no	• 30.5 cents/km one way to closest physician specialist or health care facility	• discount (usually 50%) on regularly scheduled trip	• full return fare	• full return fare	full return fare

Province	Newfoundland and Labrador	Ontario	British Columbia	Northwest Territories	Manitoba	Yukon
Travel by Bus	no	• 30.5 cents/km one way to the closest physician specialist or health care facility	• deducts cost of ferry from the ticket price for Victoria to Vancouver and Powell River to Vancouver only	• full return fare	• full return fare	full return fare
Travel by Taxi	• between airport and accommodations • between accommodations and hospital	no	no	• yes, if bus not available (cannot exceed cost of economy airfare)	no	maximum $30/day for accommodation, meals, other expenses beginning on fourth day of travel to a maximum of 5 days (claims in excess of 5 days must be approved by the Director of Insured Health Services)
Travel by Ferry	N/A	N/A	free fare for patient and escort	N/A	N/A	N/A
Restrictions	does not apply to: • social assistance recipients (funded through department of Human Resources and Employment) • Bone Marrow/Stem Cell and Organ donors (funded by Health Care Corporation of St. Johns) • people who can receive medical service locally original receipts required	• restricts reimbursement the one-way road distance from patient's area of residence to closest facility/specialist • patients who by-pass nearest facility only reimbursed for distance to closest facility does not apply to: • any service available locally • travel covered by other third party payers • travel for supplementary benefit practitioner services (e.g., physiotherapy, dentistry)	• does not apply to medical travel expenses covered by third-party insurance plan	• does not apply to patients with medical travel benefits from any other source • restricts travel to closest center where service available	• restricts travel be to the closest center where service available • does not apply to patients with medical travel benefits from any other source	does not apply to: any service available locally or provided by a visiting specialist non-insured services (e.g., cosmetic surgery, a chiropractic services) psychiatric patients patients covered under Workers' Compensation Health and Safety (workplace injuries) patients covered under federal acts (e.g., aboriginals) and Yukon acts (e.g., federal government employees, spouses and dependents)

Province	Newfoundland and Labrador	Ontario	British Columbia	Northwest Territories	Manitoba	Yukon
Escort	• yes, when referring physician indicates escort is medically necessary • same deductible/ reimbursement as patient • escort expected to share same accommodation unless patient hospitalized	• yes, when patient <16 or referring physician indicates companion is medically necessary • receive a full grant if travel is by commercial carrier; share patient's grant if travel is by car	• yes, when patient >16 or physician indicates escort is necessary	• yes, when patient <19 or referring physician indicates patient has physical/mental handicap that requires escort or escort needed for interpretation • covers travel with no co-payment charge	• yes, when patient <19 or referring physician indicates patient has physical/mental handicap that requires escort or escort needed for interpretation • covers return transportation, accommodation, meals and expenses for 1 night	yes, when patient < 9 or referring physician/nurse practitioner indicates patient has physical/ mental impairment that requires escort or escort needed for interpretation same transportation and *per diem* reimbursements as patient
Co-Payment	• $500 deductible in any 12 month period from date of the initial travel	none	none	• patient pays first $125 each way plus GST ($262.50) (waived for senior citizens, indigents and patients on Extended Health Benefits)	• none (until recently, a $50 co-payment)	none
Follow-up Visits	• yes, with physician referral	• 1 visit without referral • physician referral needed for subsequent visits (exception: course of treatment, such as cancer treatment, dialysis, cystic fibrosis)	• yes, with physician referral	• yes, with physician or community health nurse referral	• yes, with physician referral	yes, with physician referral
Government Annual Expenditure on Program	$500,000[2] (1999)	$8,600,000 (1999)	government does not incur any expenditures	$6,200,000 (1999) est	$6,000,000[3] est	$3, 00,000 (999)
Number of People Using the Program	603 (1999)	93,000 (1998-99)	50,971 (1999)	not available	9,000 (1998/99)	,900 (999) est
Percentage of Eligible Users Using the Programs	0.1%	11%	1.3%	N/A	11%	5.9%
Average Cost Per Grant	$829.19	$92.47	N/A	N/A	$666.67	$,63 .58

[1] For patients who drive long distances for treatment there is an unofficial policy that the $500 deductible is waived. However, the patient must be staying for at least two weeks. Will cover the accommodation costs and meals. Is often used by those undergoing radiation treatment. Currently this unofficial policy is under review.

[2] The budget for the program has been increased for 2000 due to increased demand and use of the program.

[3] Northern Ontario comprises the districts of Algoma, Cochrane, Kenora, Parry Sound, Manitoulin, Nipissing, Sudbury, Rainy River, Timiskaming and Thunder Bay.

[4] Program was introduced in response to concerns expressed by rural and northern residents that access to health care services is not equitable for them because of the greater travel expenses they must incur to obtain necessary medical services.

[5] Aboriginals, those on extended health benefits, and those declared indigent receive some assistance for meals and accommodation. The territory does operate hostels in Yellowknife and Edmonton. These are run mainly for aboriginals but if there is room, non-aboriginals can stay there.

[6] Cost data for 1998 - $5,140,500 1997-$4,140,500 1996-$3,375,000 1995- $2,720,000 1994-2,300,000.

APPENDIX 2
Provincial/Territorial Cancer Re-Referral Policy Comparisons (1 of 2)

N/A: *not applicable*

Criteria	Ontario	Newfoundland	Manitoba	Québec	Prince Edward Island	New Brunswick
Program Name or Cancer Treatment Organization	Cancer Care Ontario (CCO) Radiation Therapy Re-Referral Policy	Dr. H. Bliss Murphy Cancer Centre, St. John's, NFLD	Cancer Care Manitoba (CCM)	Ministry of Health, P.Q.	Prince Edward Island Cancer Treatment Centre, Charlottetown	Dr. George L. Dumont Hospital, Moncton
Currently Re-referring?	yes	yes	yes	yes	yes	yes (1 to US, 1 to other NB centre)
# Re-referred	1,393	17	50	750 in the past year	14	2
Standard Provincial Wait Time for Radiation Treatment	Breast/prostate cancer: • 50% ≤ 4 wks • 90% ≤ 8 wks	none average wait time: 12 wks	none average wait time: 10-12 wks	• 8 wks for breast/prostate cancer	• no policy • usually 8 – 12 weeks	none
Reasons for Re-Referrals	shortage of staff to operate machines for hours required	shortage of radiation therapists	staff shortage	• personnel shortage • equipment shortage	• equipment shortage	lack of machine time
Duration of Re-referral Program	• since January of 1999 (temporary measure)	• since April 2000 • (temporary measure)	• originally temporary; being expanded	• since June of 1999 (end date not known)	• closed March 1997 • reopened July 1999	• past year
Program Description	• allows breast/prostate cancer patients to go elsewhere in Ontario or US for radiation treatment • ensures timely access to radiation • gives patients 1-800 number for use during treatment • includes patient satisfaction evaluation	• sends breast/prostate cancer patients to Cleveland for radiation treatment • reduces waiting times for radiation, based on a change in the medical guidelines • administered by Cancer Care Ontario	• clients re-referred to North Dakota • is expanding program to more patients/types of cancers (labour dispute with radiation oncologists increased waiting lists) • no plans to expand to chemotherapy • covers expenses if a client gets hurt while travelling	• gives breast/prostate cancer patients opportunity to go to US for radiation treatment	• sends patients to New Brunswick	• has re-referred 2 prostate cancer patients in the last 8 months.

Criteria	Ontario	Newfoundland	Manitoba	Québec	Prince Edward Island	New Brunswick
Patient Eligibility	• breast and prostate cancer patients willing to travel for treatment • wait to start treatment at "home" exceeds 8 weeks • able to travel without escort/live independently • not a primary care giver of small children or disabled adult • ≥ 21 years old • no other major medical problems	• patients well enough to travel	• all patients have either prostate cancer or breast cancer (one or two are head and neck and lung) • all residents of Manitoba are eligible (participants in the program are from all over the province).	• has breast or prostate cancer • willing and healthy enough to travel for treatment	• has prostate, head and neck, breast, lung, abdomen or pelvic cancer	N/A
Reimbursement	• covers travel, accommodation, meals • co-ordinates patients' travel/ accommodation through the Central Re-Referral Office (CRO). CRO books treatment dates, coordinates travel arrangements, and provides follow-up appointment at "home" cancer center when treatment complete	• covers travel, accommodation • arranges deals with hotels in Cleveland (through CCO) • provides $40 a day for meals • pays for shuttle between airport, hotel, treatment centres	• covers travel, lodging, meals ($30-40 a day) for patient and 1 escort	• covers travel, accommodation, meals • arranges transportation, contracts with hotels, issues vouchers for meals in the US (to reduce costs) • allows patients to travel home on weekends	• does not cover travel costs	• covers travel costs only • can provide accommodation for patients at cancer treatment lodge in the Province
Expenditure	Provincial government	Provincial government	Provincial government	Provincial government (acutal cost per patient, including treatment: $12,000)	N/A	Provincial Government
Forms of Transportation	car and air	air	car and air	Bus only (from cancer centres in Montréal and Québec	N/A	car and air

Criteria	Ontario	Newfoundland	Manitoba	Québec	Prince Edward Island	New Brunswick
Other Travel Reimbursement Options	• Northern Health Travel Grant Program – for residents of Northern Ontario only	• Medical Transportation Assistance Plan – for all residents	• Northern Patient Transportation Program (NPTP) – for northern residents only	• none (currently studying options)	• none	N/A
Escort Eligibility	none	• provides airfare/$1,000 over 35 days for meals for 1 escort	• provides travel, accommodation, meals for 1 escort	• 1 escort • all travel costs, except meals	N/A	N/A

APPENDIX 2

Provincial/Territorial Cancer Re-Referral Policy Comparisons (1 of 2)

N/A: not applicable

Criteria	Nova Scotia	British Columbia	Alberta	Saskatchewan	Northwest Territories	Yukon
Program Name or Cancer Treatment Organization	Cancer Care Nova Scotia, Queen Elizabeth II Health Science Centre, Halifax	Ministry of Health, Victoria	Alberta Cancer Board	Alan Blair Cancer Centre	No cancer treatment facility available. Patients always referred to Alberta for treatment.	No cancer treatment facility available. Patients always referred to B.C. for treatment
Re-referring?	no	No (had a re-referral program until 1999	no[1]	no	N/A for this comparison	N/A for this comparison
# Re-referred	N/A	N/Z	N/A	N/A	—	—
Standard Provincial Wait-time for Radiation Treatment	from referral to consultation: < 3 wks for all cancers except prostate - 5 wks; head/neck - 4 wks	• 2 wks	• 4 wks for breast/prostate cancer	• no policy • average ≤ 2 wks for all cancers	N/A	N/A
Reasons for Re-Referrals	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Duration of Re-referral Program	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Program Description	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Patient Eligibility	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Reimbursement	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Expenditure	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Forms of Transportation	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Other Travel Reimbursement Options	• Dept. of Social Services Board Transportation Ostomy for adult patients with family inc. < $12,700 • Canadian Cancer Society supplement (10¢/km + lodging at Halifax lodge) for patients with family inc. ≤ $15,000	• Transportation Assistance Program (TAP) – for all residents	• board social worker gathers info/seeks funding (i.e., from foundation, Cancer Society, Lions Club) for low income patients	• refers clients to social worker who seeks funding (e.g.., Cancer Society, Lions Club)	• Medical Travel Program/ Subsidized Medical Transportation Plan – for all residents	• Travel for Medical Treatment Program – for all residents

[1] In August 2000, Alberta began re-referring patients from Edmonton to Calgary and the US for radiation treatment, but information on that program was not available for this review.

Criteria	Nova Scotia	British Columbia	Alberta	Saskatchewan	Northwest Territories	Yukon
Escort Eligibility	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Programmes d'aide pour frais de transport offerte aux patients en Ontario

---

Conclusions de l'étude du

Programme de subventions accordées aux résidents du Nordde l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales

et de la

Politique d'Action Cancer Ontario pour le réacheminement des patients en radiothérapie

Préparé par le :
ministère de la Santé et des Soins de longue durée
Programmes de soins de santé
Région du Nord

Août 2000

Remerciements

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée tient à remercier les personnes suivantes.

Membres du comité directeur :

Eileen Mahood, (présidente) directrice régionale, Région du Nord, Programmes de soins de santé, Sudbury

Marc Tanguay, chef, Planification et Soutien, Région du Nord, Programmes de soins de santé, Sudbury

Birthe Jorgensen, Ph.D., chef de projet, Bureau du conseil principal en politiques, Services de cancérologie, Toronto

Kevin Finnerty, chef, Planification et Gestion des questions d'intérêt, Direction des communications et de l'information, Toronto

Sandy Nuttall, Ph.D., conseillère en programmes, Programmes provinciaux de soins de santé, Toronto

Membres du groupe de travail :

Max Battistoni, conseiller en programmes, Programme des services aux régions insuffisamment desservies, Région du Nord, Programmes de soins de santé, Sudbury

Ignatius Ntaganda, conseiller en programmes, Programme des services aux régions insuffisamment desservies, Région du Nord, Programmes de soins de santé, Sudbury

Andrea Caverson, coordonnatrice régionale, Région du Nord, Programmes de soins de santé, Sudbury

Colette Brouillard, coordonnatrice régionale, Région du Nord, Programmes de soins de santé, Sudbury

Fran Nault, conseillère en programmes, Programme des services aux régions insuffisamment desservies, Région du Nord, Programmes de soins de santé, Sudbury

Le Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du nord, pour le soutien à la collecte de données

M. Raymond Pong, Ph.D.

M. Andrew Irvine, M.A.

Personnes-ressources dans les autres provinces et territoires qui ont fourni des renseignements

Rédactrice :

M^me^ Jean Bacon

Table des matières

Sommaire exécutif

Introduction

I. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée – Politiques et programmes de remboursement des frais de transport : historique

1. Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales
2. Politique d'Action Cancer Ontario pour le réacheminement des patients en radiothérapie
3. Autres formes d'aide en matière de transport offerte aux patients cancéreux

II. Méthode d'examen

III. Constatations

1. Comparaison du Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales aux autres programmes canadiens de remboursement des frais de transport

2. Comparaison de la Politique d'Action Cancer Ontario pour le réacheminement des patients en radiothérapie à d'autres programmes de réacheminement des patients en radiothérapie au Canada

3. Comparaison des frais de transport en voiture en Ontario à ceux des autres provinces

IV. Conclusions

1. Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales

2. Politique d'Action Cancer Ontario pour le réacheminement des patients en radiothérapie

3. Coût du transport en voiture

Annexes

1. Programmes provinciaux/territoriaux d'aide pour frais de transport offerte aux patients
2. **Comparaison des politiques de réacheminement des patients cancéreux des provinces et des territoires**

Sommaire exécutif

Enjeu

Les programmes d'aide en matière de transport des patients de l'Ontario discriminent-ils à l'égard des personnes qui vivent dans le Nord de l'Ontario?

À l'heure actuelle, l'Ontario offre aux patients deux programmes d'aide en matière de transport :

- le Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales, soit un programme permanent qui aide à payer certains des coûts de transport des résidents du Nord de l'Ontario qui doivent parcourir de grandes distances-pour bénéficier de services médicaux spécialisés assurés.
- la Politique d'Action Cancer Ontario pour le réacheminement des patients en radiothérapie, soit un programme temporaire permettant de payer les frais de transport des patients souffrant de cancer du sein et de la prostate qui ont été réacheminés par leur centre de cancérologie d'origine vers un autre centre pour suivre une radiothérapie dans un délai médicalement acceptable.

Les deux initiatives d'aide en matière de transport sont deux programmes distincts ayant des objectifs et des critères séparés. Le Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales, qui a débuté en 1985, est un programme à deux volets. Il vise à accroître le recrutement de spécialistes dans le Nord et à offrir une aide en matière de transport aux patients admissibles du Nord. La politique d'Action Cancer Ontario, qui a été lancée au printemps 1999, est un programme temporaire destiné à tous les patients souffrant de cancer du sein et de la prostate en Ontario. Le premier programme concerne tous les types de soins spécialisés (c'est-à-dire qu'il n'est pas limité à des maladies ou des traitements spécifiques), alors que le second programme concerne uniquement les traitements par radiothérapie. Pour être admissible au Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales, les personnes doivent parcourir une distance minimum. Pour être admissibles au second programme, les patients cancéreux doivent être adressés par leur centre de cancérologie d'origine à un autre centre. Le premier programme ne paye qu'une partie des frais de transport des patients, alors que le second rembourse les frais de déplacement dans leur intégralité. En général, le programme de subventions rembourse une partie des frais de transport d'un grand nombre de particuliers qui reçoivent toute une gamme de services, alors que le second programme rembourse tous les frais de transport d'un nombre beaucoup plus restreint de particuliers recevant des traitements spécifiques.

Bien que les deux programmes soient distincts, on ne comprend pas toujours clairement leurs différences. Ceci s'avère le cas en particulier lorsque des patients cancéreux habitant dans le Sud de l'Ontario sont réacheminés vers le centre de cancérologie du Nord, situé à Thunder Bay, pour subir un traitement par radiothérapie. Comme ils ont été réacheminés par leur centre d'origine, ils sont admissibles aux prestations de la

politique d'Action Cancer Ontario. Quant aux particuliers du Nord de l'Ontario souffrant des mêmes problèmes de santé, qui se rendent dans le même centre pour subir les mêmes traitements, ils sont en mesure d'obtenir des traitements opportuns de leur centre de cancérologie d'origine et ils ne sont donc admissibles qu'au programme de subventions. Par conséquent, on a prétendu que les programmes de remboursement des frais de transport du gouvernement sont discriminatoires à l'égard des habitants du Nord.

Au printemps 2000, la ministre de la Santé et des Soins de longue durée s'est engagée à examiner les deux programmes et à les comparer à des programmes similaires d'autres provinces ou territoires du Canada. Le processus d'examen incluait la collecte et l'analyse de renseignements sur les programmes d'aide en matière de transport des patients de tout le Canada, et la comparaison des programmes ontariens aux programmes offerts ailleurs. Comme 91 pour cent des résidents du Nord de l'Ontario qui ont recours au Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales se déplacent en voiture, l'étude a également inclus une analyse des frais de voyage en voiture dans tout le pays.

Conclusions

Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales

Sur les six provinces et territoires canadiens offrant aux patients une aide en matière de transport, l'Ontario dispose du programme le plus exhaustif en termes de nombre total de demandes de remboursement traitées chaque année (93 000 personnes ont eu recours au programme en 1998-1999) et de total des dépenses (8,6 millions de dollars en 1998-1999). En termes de coût moyen par demande, ce coût en Ontario est inférieur à celui des autres territoires. Ceci est dû à plusieurs facteurs :

- utilisation massive de la voiture comme mode de transport (91 % des Ontariennes et des Ontariens habitant le Nord de la province qui se déplacent pour recevoir des traitements spécialisés se déplacent en voiture) et non pas de l'avion, mode de transport plus commun dans d'autres compétences;
- investissement de la province en matière de services de santé dans le Nord, ce qui signifie que la majeure partie des patients recevant un remboursement en vertu du programme de subventions (83 %) peuvent se faire soigner dans le Nord de l'Ontario et ne doivent pas parcourir des distances aussi grandes que les résidents d'autres territoires;
- grand nombre de demandes permettant d'étaler les coûts sur un groupe plus important;
- politiques du programme restreignant le remboursement à l'équivalent de la distance aller en milles pour se rendre dans l'établissement de santé le plus proche ou pour aller consulter le spécialiste le plus proche;
- taux de remboursement du millage.

Le Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales est en général comparable à des programmes similaires d'autres provinces et territoires en termes d'objectifs, d'admissibilité des patients, d'admissibilité des accompagnateurs et de restrictions. Il diffère de programmes similaires pour les raisons suivantes : exigences minimums en matière de distance, remboursement uniquement des frais de déplacement aller, taux de remboursement du millage s'établissant à 30,5 cents par kilomètre (85 % du taux du

Manitoba) et politique d'indemnisation de tous les bénéficiaires, compte tenu d'un taux de millage standardisé, quel que soit le mode de déplacement. (Cependant, il faut noter que 91 % des personnes se prévalant de ce programme voyagent en voiture particulière.)

Compte tenu de l'analyse des données disponibles, le programme semble favoriser l'utilisation des spécialistes et des établissements de santé dans le Nord et aider la province à atteindre un degré d'autonomie sur le plan des services de santé. Au cours des dernières années, ce programme est parvenu à renverser la tendance qui consistait à aiguiller la plupart des cas vers le Sud de l'Ontario. À l'heure actuelle, la plupart des patients recommandés (83 pour cent) sont aiguillés vers des spécialistes ou des installations du Nord.

Bien que le programme de subventions aide à atténuer le fardeau financier des résidents du Nord qui doivent voyager pour recevoir des soins médicaux, ce programme n'offre pas le même degré d'aide financière que d'autres compétences.

Politique d'Action Cancer Ontario pour le réacheminement des patients en radiothérapie

L'Ontario est une des six provinces et territoires[1] qui réacheminent à l'heure actuelle les patients souffrant de cancer du sein et de la prostate en vue de traitements par radiothérapie. Son programme de réacheminement est comparable aux programmes d'autres compétences qu'il s'agisse de période d'attente normalisée, du motif du réacheminement, de l'admissibilité des patients, du type et du degré d'aide et des types de déplacement visés.

Le programme ontarien est différent des autres dans la mesure où il exige explicitement que les patients soient en mesure de se déplacer sans accompagnateur; en outre, il ne prévoit pas de remboursement des frais de déplacement des accompagnateurs. L'Ontario remboursera également tous les frais de transport des patients qui retournent chez eux durant leur traitement, soit une caractéristique différente de celles de la plupart des autres provinces.

Ce programme s'adresse à toutes les personnes souffrant d'un cancer du sein ou de la prostate de la province. Son mode d'application sera identique partout. Tous les résidents, qu'il s'agisse de résidents du Nord ou du Sud de l'Ontario, qui doivent être réacheminés vers un centre autre que leur centre d'origine pour recevoir des traitements de radiothérapie sont admissibles à l'aide offerte. Au cas où les deux centres régionaux de cancérologie du Nord doivent réacheminer des patients souffrant d'un cancer du sein ou de la prostate vers un centre situé en dehors de leur région, centre offrant un programme de radiothérapie, les résidents du Nord de l'Ontario auront droit à une aide en vertu de ce programme.

Comme c'est le cas des autres provinces étudiées, l'Ontario indique que sa politique de réacheminement pour suivre des traitements de radiothérapie représente une mesure temporaire et à court terme visant à faire face aux problèmes de capacité qui sont survenus, jusqu'à présent, à trois reprises au cours des 10 dernières années. On est en train de prendre des dispositions pour accroître la capacité de chaque centre provincial de cancérologie, afin de répondre aux besoins en matière de radiothérapie de la population.

---

[1] En août 2000, un septième territoire canadien (l'Alberta) a commencé à réacheminer certains patients souffrant de certains types de cancer d'Edmonton vers Calgary et les États-Unis pour suivre des traitements de radiothérapie. Cependant, nous ne disposions pas des données sur le programme de réacheminement de l'Alberta lors de la rédaction du présent rapport.

Frais de transport en voiture.

L'Association canadienne des automobilistes estime le coût moyen du transport en automobile au Canada à 44,7 cents par kilomètre. Au cours des trois dernières années, les coûts de transport en voiture en Ontario étaient les plus élevés du pays. Il faut cependant noter que l'année dernière, ces coûts ont baissé, l'Ontario se classant dorénavant en troisième position. En dépit de cette baisse, les coûts sont encore supérieurs à la moyenne et certainement plus élevés que le montant remboursé à l'heure actuelle en vertu du Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales, soit 30,5 cents par kilomètre.

Vu que la plupart des patients qui se prévalent du Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales se déplacent en voiture, il est primordial que l'Ontario continue de surveiller de près les frais de déplacement en automobile et en tienne compte dans le cadre de l'examen de ses politiques de remboursement.

Introduction

Le gouvernement de l'Ontario est déterminé à offrir des soins de santé spécialisés aux personnes qui en ont besoin, lorsque le besoin se fait sentir, aussi près de leur domicile que possible. Pour respecter cet engagement, le gouvernement devra relever deux défis d'envergure : les contraintes géographiques et la répartition des spécialistes médicaux.

Le problème géographique est plus aigu dans le Nord de l'Ontario, soit un vaste territoire caractérisé par une population de 877 000 habitants vivant dans 169 collectivités réparties sur un territoire de plus de 867 700 km. La population de la plupart des collectivités du Nord n'est pas assez importante pour justifier la présence de spécialistes à plein temps. Pour surmonter l'obstacle présenté par la distance et améliorer l'accès aux services de santé spécialisés, services destinés aux personnes vivant dans le Nord, le gouvernement a élaboré un certain nombre de programmes spécialisés et d'encouragements, soit :

- conception de services de santé régionaux dans les principaux centres du Nord offrant tout un éventail de services spécialisés;
- conception de stratégies de recrutement et de maintien des spécialistes;
- financement du Programme de subventions accordées aux résidents du Nord pour frais de transport à des fins médicales permettant de payer une partie des frais de transport des résidents du Nord qui doivent parcourir de grandes distances pour consulter un spécialiste médical ou recevoir des soins dans un établissement de santé désigné.

Le problème de la répartition des spécialistes médicaux se fait sentir partout dans la province et peut varier de région en région. Par conséquent, la période d'attente risque d'être longue, facteur pouvant influer sur la qualité des soins. Au cours des derniers mois, la période d'attente pour le traitement du cancer par radiothérapie a été problématique dans certaines parties de la province. Pour surmonter ces difficultés et veiller à ce que tous les patients souffrant de cancer bénéficient d'un traitement par radiothérapie en Ontario, dans un délai raisonnable, Action Cancer Ontario a pris les mesures suivantes[2] :

- Conception d'une politique temporaire de réacheminement pour les services de radiothérapie, politique prévoyant le remboursement des frais de déplacement des patients souffrant de cancer du sein et de la prostate qui ne peuvent pas être soignés dans leur centre de traitement d'origine[3], patients qui sont réacheminés vers d'autres centres en Ontario ou à l'extérieur de la province pour bénéficier de traitement par radiothérapie.

Les deux programmes de remboursement des frais de transport, soit le Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales et la Politique d'Action Cancer Ontario pour le réacheminement des

---

[2] Il s'agit de l'organisme financé par le gouvernement, responsable de la coordination des soins anticancéreux en Ontario.

[3] Le centre de cancérologie d'origine est le centre se trouvant dans la région dans laquelle le patient vit.

patients en radiothérapie, sont des programmes distincts dont les objectifs, les buts et les critères sont différents. Le premier programme est un programme permanent de longue date, alors que le deuxième est un programme temporaire. Le programme de subventions ne s'adresse qu'aux résidents du Nord de l'Ontario, alors que le second programme est destiné à tous les patients souffrant d'un cancer du sein et de la prostate en Ontario. Le programme de subventions s'applique à tous les types de soins spécialisés (c'est-à-dire qu'il n'est pas limité à des maladies ou des traitements spécifiques), alors que la politique est limitée au traitement par radiothérapie du cancer du sein et de la prostate. Pour devenir admissible au programme de subventions, les patients doivent parcourir une distance minimum. Pour être admissibles à la politique, les patients souffrant de cancer doivent être adressés par leur centre de cancérologie d'origine à un autre centre. Le programme de subventions ne vise qu'à rembourser une partie des frais de transport des patients, alors que la politique prévoit le remboursement des frais de déplacement dans leur intégralité. En général, le programme de subventions rembourse une partie des frais de transport d'un grand nombre de patients qui bénéficieront de tout un éventail de services, alors que la politique rembourse le coût total des frais de déplacement d'un nombre beaucoup plus restreint de personnes qui bénéficient de traitements spécifiques.

Bien que les deux programmes soient distincts, on ne comprend pas toujours clairement leurs différences. C'est en particulier le cas lorsque les patients cancéreux du Sud de l'Ontario sont réacheminés vers le Centre régional de cancérologie du Nord de Thunder Bay ou de Sudbury pour subir un traitement par radiothérapie du cancer du sein et de la prostate. Comme ces patients ont été réacheminés de leur centre d'origine, ils sont admissibles à la politique d'Action Cancer Ontario, alors que les résidents du Nord de l'Ontario, souffrant des mêmes problèmes de santé et se rendant au même centre pour recevoir les mêmes traitements sont en mesure d'obtenir un traitement opportun de leur centre de cancérologie d'origine et ne sont admissibles qu'au programme de subventions. On a donc critiqué le gouvernement en prétendant que les programmes de remboursement des frais de transport discriminent à l'égard des résidents du Nord.

Pour résoudre ce problème, la ministre de la Santé et des Soins de longue durée s'est engagée devant l'Assemblée législative à revoir ces deux programmes et à les comparer à des programmes similaires d'autres provinces et territoires canadiens offrant des programmes semblables. L'étude a été menée à bien durant l'été 2000. Voici ce que le rapport final renferme :

- un bref historique et une description des deux programmes;
- la méthode d'examen;
- un sommaire des conclusions de l'analyse comparative des programmes de remboursement des frais de transport et des politiques de réacheminement des patients en radiothérapie dans les autres provinces et territoires canadiens;
- les conclusions.

I. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée – Politiques et programmes de remboursement des frais de transport : historique

1. Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales

Ce programme vise à rembourser une partie des frais de transport des résidents du Nord de l'Ontario qui doivent parcourir de grandes distances pour bénéficier de soins médicaux spécialisés et assurés, soins qui ne sont pas offerts dans leur région. En partageant une partie du fardeau financier des transports, le programme vise à améliorer l'accès des résidents du Nord aux services de santé spécialisés. Ce programme permet également de favoriser le recours aux services spécialisés du Nord de l'Ontario.

Critères d'admissibilité

Pour être admissibles à la subvention, les particuliers doivent :

- résider dans le Nord de l'Ontario;
- être recommandés par un médecin, un dentiste, un optométriste, un chiropraticien, une sage-femme ou une infirmière praticienne du Nord;
- être aiguillés vers le médecin spécialiste ou l'établissement de santé désigné le plus proche se trouvant à une distance d'au moins 100 kilomètres dans le Nord de l'Ontario ou au Manitoba ou d'au moins 200 kilomètres dans le Sud de l'Ontario

Avantages

Les subventions pour frais de transport ne visent pas à rembourser tous les frais de transport; en outre, elles ne remboursent pas les frais de repas ou d'hébergement. Le programme de subventions rembourse aux patients une partie de leurs frais de transport en accordant le montant de 30,5 cents par kilomètre, compte tenu de la distance aller en voiture entre le lieu de résidence du patient et le spécialiste médical ou l'établissement de santé désigné le plus proche capable d'offrir les services.

Historique du programme

Le Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales a changé et évolué graduellement au fil du temps pour répondre aux besoins de santé et pour favoriser les services de santé dans le Nord.

Tableau 1

Structure des paiements en vertu du Programme de subventions

1985 à 1990

Distances routières en kilomètres	*Montant de la subvention*
250 à 299	100 $
300 à 449	125 $
450 à 549	150 $
550 à 649	175 $
650 à 749	200 $
750 à 1 049	250 $
1 050 à 1 449	300 $
1 450 et plus	350 $

Tableau 2

Structure des paiements en vertu du Programme de subventions

1991 à 1993

Distances routières en kilomètres	***Montant de la subvention***
100 à 199*	70 $
200 à 299	100 $
300 à 399	130 $
400 à 499	160 $
500 à 599	190 $
600 à 699	220 $
700 à 799	250 $
800 à 899	280 $
900 à 999	310 $
1 000 à 1 099	340 $
1 100 à 1 199	370 $
1 200 à 1 299	400 $
1 300 à 1 399	430 $
1 400 à 1 499	460 $
1 500 à 1 599	490 $
1 600 et plus	520 $

Ne s'applique qu'aux déplacements dans le Nord de l'Ontario ou au Manitoba

Le programme initial (1985). Lors de sa création, en 1985, ce programme était offert à tous les résidents du Nord de l'Ontario qui vivaient au Nord de la rivière des Français et qui devaient parcourir plus de 250 kilomètres dans le Nord de l'Ontario ou au Manitoba ou plus de 300 kilomètres pour se rendre dans d'autres parties de la province pour recevoir des soins. Pour être admissible, le particulier devait être recommandé par un médecin, un dentiste, un optométriste ou un chiropraticien du Nord afin de recevoir des services médicaux non urgents assurés en vertu de la *Loi sur l'assurance-santé*.

Les particuliers recevaient une subvention pour rembourser les frais du trajet aller pour se rendre de la résidence du patient au cabinet du spécialiste ou à l'hôpital; le montant de la subvention était fonction de huit catégories de distance (voir tableau 1). Par exemple, les patients qui devaient parcourir 300 kilomètres recevaient le même montant (125 $) que ceux qui devaient parcourir au maximum 449 kilomètres. Le montant de la subvention était identique, quel que soit le mode de transport des patients (voiture, autobus, train ou avion). Le programme accordait une subvention pour frais de transport à une personne accompagnant le patient (subvention égale au montant versé au patient), uniquement si le patient avait moins de 18 ans. On accordait également automatiquement des subventions pour les visites de suivi, compte tenu de la première demande.

Changements visant à encourager des soins supérieurs dans le Nord (1991). En 1990, le ministère a examiné le programme de subventions et a apporté des changements qui sont entrés en vigueur en 1991. Un des objectifs de ces changements consistait à réduire le nombre de patients qui se rendaient dans le Sud de l'Ontario pour bénéficier de services de spécialistes.

Le programme a pris de l'ampleur pour inclure les résidents du district de Parry Sound et de l'ensemble du district de Nipissing. Afin d'éliminer les encouragements nuisibles qui poussaient les patients à se rendre dans le Sud de l'Ontario au lieu de consulter un spécialiste du Nord, le programme a réduit les distances à un minimum de 100 kilomètres dans le Nord de l'Ontario et au Manitoba et à un minimum de 200 kilomètres dans les autres parties de l'Ontario.

Le montant des subventions était toujours fonction des catégories de distance. Cependant, on a rajusté ces catégories (voir tableau 2). Le programme a amélioré les subventions pour les accompagnateurs. Il accorde des subventions lorsque le professionnel de la santé qui recommande le patient demande qu'une personne accompagne le patient pour des raisons de santé ou de sécurité. Cependant, les accompagnateurs ne touchent des subventions que lorsqu'ils accompagnent le patient en avion, en train ou en autobus. Lorsque le déplacement se fait en voiture, on considère que la subvention accordée au patient devrait permettre de rembourser les frais de transport des deux personnes.

Changements visant à rendre le programme plus équitable, à promouvoir les soins dans le Nord et à contrôler les coûts (1994). En 1994, le ministère a remplacé ses catégories de subventions par un paiement fixe (30,5 cents) par kilomètre, compte tenu de la distance aller réelle entre le lieu de résidence du patient et le spécialiste ou l'établissement de santé le plus proche capable d'offrir les soins requis. Avant 1994, le programme remboursait aux patients les frais de transport pour aller consulter un spécialiste ou se rendre dans un établissement. En vertu des nouveaux règlements, les particuliers qui décident de ne pas se rendre chez le spécialiste ou dans l'établissement le plus proche et de recevoir des soins plus loin n'auront droit qu'au remboursement de la distance aller entre leur domicile et le spécialiste ou l'établissement le plus proche.

Les subventions pour les accompagnateurs seront accordées automatiquement au titre des patients âgés de moins de 16 ans et des patients qui ont besoin d'être accompagnés pour des raisons de santé ou de sécurité (comme exigé par le médecin qui recommande). Les accompagnateurs continueront de toucher la même subvention que le patient lorsqu'ils voyagent avec ce dernier en train, en avion ou en autobus. Lorsque le déplacement se fait en voiture, une seule subvention sera partagée également entre le patient et la personne qui l'accompagne.

Le programme a également changé et prévoit une visite de suivi dans les six mois à compter de la date de la recommandation initiale. Pour recevoir une subvention au titre des visites de suivi, les patients devront soumettre une nouvelle demande et faire l'objet d'une nouvelle recommandation médicale.

Utilisation du programme

En 1998-1999, 93 000 personnes ont reçu des subventions se chiffrant au total à 8,6 millions de dollars, en vertu de ce programme.

REMARQUE : Outre le programme décrit dans les présentes, le programme de subventions offre une aide supplémentaire au titre des frais de transport des patients cancéreux nécessiteux. Voir la partie intitulée *Autres formes d'aide en matière de transport offerte aux patients cancéreux.*

2. Politique d'Action Cancer Ontario pour le réacheminement des patients en radiothérapie (cancer du sein et de la prostate)

Cette politique vise à s'assurer que les patients souffrant d'un cancer du sein ou de la prostate en Ontario ont accès de façon opportune aux traitements de radiothérapie. En vertu de cette politique, Action Cancer Ontario (ACO) paye le coût des frais de transport des patients qui doivent être réacheminés par leur centre de cancérologie d'origine vers un autre centre en Ontario ou aux États-Unis.

ACO est l'organisme responsable de la coordination des soins du cancer en Ontario. Il veille à s'assurer que les particuliers ontariens continuent de recevoir les meilleurs soins possibles et conseille la ministre de la Santé et des Soins de longue durée pour tout ce qui touche au cancer. Financé par le ministère, ACO exploite huit centre régionaux de cancérologie de même que le Programme ontarien de dépistage du cancer du sein et le Registre d'inscription des cas de cancer de l'Ontario. Ce programme offre 75 % des traitements par radiothérapie en Ontario[4]. En 1999, lorsqu'ACO a réalisé que certains de ses centres régionaux de cancérologie n'étaient plus en mesure de répondre aux besoins actuels de radiothérapie, l'organisme a élaboré une politique de réacheminement. Il s'agissait d'une mesure temporaire visant à répondre aux besoins de traitement par radiothérapie, en attendant qu'ACO accroisse la capacité des services de radiothérapie là où ces services sont requis.

Critères d'admissibilité

Pour être admissibles au programme de réacheminement, les patients doivent résider en Ontario et respecter les critères suivants :

---

[4] Les autres 25 % sont offerts par l'Hôpital Princess Margaret relevant de l'Hôpital de Toronto.

- souffrir du cancer du sein ou de la prostate;
- être prêts à se déplacer pour suivre un traitement;
- devoir attendre plus de huit semaines pour commencer à suivre un traitement dans leur centre de cancérologie d'origine;
- être capables de voyager sans accompagnateur et de vivre de façon indépendante;
- être âgés d'au moins 21 ans;
- ne pas souffrir d'autres problèmes médicaux majeurs;
- ne pas avoir besoin d'un interprète.

Avantages

Le programme remboursera les frais suivants :

- voyage aller-retour en autobus ou frais de millage à raison de 33 cents par kilomètre et tout autre frais de péage s'appliquant aux patients qui sont réacheminés vers la plupart des centres de l'Ontario et vers certains centres des États-Unis, ou le coût d'un billet aller-retour en avion de même que les frais de taxi pour se rendre à l'aéroport et en revenir, pour les patients réacheminés vers Détroit ou Cleveland;
- frais d'hébergement et, le cas échéant, frais de taxi entre l'hôtel et le centre de cancérologie;
- indemnité *journalière* de 40 $ pour les repas.

Les frais des personnes accompagnant les patients réacheminés ne sont pas remboursés en vertu de la politique.

Les dispositions prises par les patients en matière de traitement, de voyage et d'hébergement, de même que les visites de suivi au centre de cancérologie d'origine, sont coordonnées par le biais du bureau central de réacheminement d'Action Cancer Ontario.

Historique de la politique

C'est au début des années 1990 que les patients atteints de cancer ont été pour la première fois réacheminés. En effet, l'Ontario était en train de rénover et de donner de l'ampleur à ses centres de cancérologie actuels et de construire un nouveau centre à Sudbury. Entre 1989 et 1993-1994, environ 200 patientes souffrant de cancer du sein du Sud de l'Ontario ont été aiguillées vers le Centre régional de cancérologie du Nord-Est de l'Ontario pour suivre des traitements de radiothérapie. À ce moment-là, la Fondation ontarienne pour la recherche en cancérologie et le traitement du cancer (le précurseur d'Action Cancer Ontario) remboursait les frais de déplacement des patients de même que les frais d'hébergement des particuliers qui ne restaient pas dans la résidence du centre de cancérologie.

Le programme actuel de réacheminement s'impose en raison partiellement des changements en matière de normes de pratique clinique. En juillet 1998, ACO a adopté comme objectif la période d'attente pour les traitements de radiothérapie recommandée par l'Association canadienne des radio-oncologues, c'est-à-dire une période maximale de quatre semaines entre la recommandation et le premier traitement. À ce moment-là, seulement 30 % de tous les patients atteints de cancer étaient examinés durant cette période d'attente. Par conséquent, ACO s'est fixé un objectif provisoire en attendant de développer la capacité voulue pour se conformer à la période d'attente optimale : 50

pour cent des patients commenceront un traitement de radiothérapie dans un délai de quatre semaines à compter de la recommandation et 95 pour cent commenceront à suivre un traitement dans un délai de huit semaines.

Même l'objectif intérimaire a taxé les ressources d'ACO dans certains centres. À la fin de 1998, ACO a informé la ministre de la Santé et des Soins de longue durée que les listes d'attente pour les traitements de radiothérapie étaient devenues impossibles à gérer, en particulier à Toronto, London et Hamilton. Pour résoudre ce problème, le conseil d'administration d'ACO a approuvé une stratégie de gestion qui incluait le réacheminement temporaire des patients souffrant de cancer du sein et de la prostate (qui respectent les critères de la politique) vers des centres dotés de la capacité voulue pour offrir des traitements par radiothérapie opportuns. La politique exige que les centres d'origine qui ne peuvent pas respecter les périodes d'attente établies acheminent les patients tout d'abord vers des centres dotés d'une capacité en Ontario, puis vers des centres d'autres provinces et enfin vers des centres situés aux États-Unis.

Sur les 1 393 patients souffrant de cancer du sein ou de la prostate qui ont été réacheminés entre le mois d'avril 1999 (lorsque le réacheminement a débuté) et le 7 juillet 2000 :

- 301 ont été réacheminés vers les centres de cancérologie de Thunder Bay et de Sudbury;
- 10 ont été réacheminés vers les centres de cancérologie de Kingston et d'Ottawa;
- 1 082 ont été réacheminés à l'extérieur du pays.

Bien que la politique s'applique à l'ensemble de la province, tous les patients réacheminés jusqu'à présent proviennent de Toronto, de Hamilton et de London. Aucun patient du Nord de l'Ontario n'a été réacheminé à l'extérieur de son centre de cancérologie d'origine. Tant le Centre régional de cancérologie du Nord-Ouest de l'Ontario que celui du Nord-Est continuent de disposer de la capacité voulue pour soigner les patients souffrant de cancer du sein ou de la prostate dans leur région et pour accepter des patients d'autres régions de la province.

ACO estime que la politique de réacheminement profite aux patients qui ne sont pas réacheminés et à ceux qui le sont, car elle permet de réduire le nombre de patients qui attendent et par conséquent la période d'attente pour les traitements de radiothérapie dans les centres de cancérologie qui réacheminent les patients. Grâce à cette politique, tous les patients cancéreux devraient recevoir des soins plus opportuns.

3. Autres formes d'aide en matière de transport offerte aux patients cancéreux

L'Ontario aide depuis fort longtemps les patients qui doivent se déplacer pour bénéficier de soins[5]. Depuis 1957, le gouvernement a accordé un financement annuel (800 000 $ en 1999-2000) à la Société canadienne du cancer au titre des frais de transport des patients.

La division ontarienne de la SCC, qui organise et administre également un programme de conducteurs bénévoles, utilise le financement gouvernemental plus le montant de 1,6 million de dollars en dons privés pour rembourser les frais de transport des patients

[5] L'obligation pour le gouvernement de financer les déplacements est précisée dans la *Loi de 1957 sur le cancer.*

cancéreux en Ontario, compte tenu des besoins physiques, pratiques ou financiers[6]. Les patients qui habitent à plus de 40 kilomètres de leur centre régional de cancérologie et qui peuvent prouver qu'ils ont des besoins, peuvent présenter une demande d'aide financière à la SCC. La SCC offre également dans huit résidences un hébergement aux patients cancéreux qui doivent s'absenter de chez eux pour recevoir des traitements.

Outre le programme de transport de la SCC, les patients cancéreux du Nord de l'Ontario ayant des besoins financiers déclarés peuvent recevoir une aide financière supplémentaire en vertu du Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales (outre la subvention normalisée à laquelle ils ont droit) :

- on peut rembourser aux adultes jusqu'à concurrence de 50 % de la différence entre la Subvention accordée aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales et le coût réel du voyage par avion;
- on peut rembourser, dans le cas des enfants, 100 % de la différence entre la Subvention accordée aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales et le coût réel du voyage en avion;
- on peut rembourser aux accompagnateurs (y compris un parent ou un tuteur ou une tutrice d'un enfant) au maximum 50 % de la différence entre la Subvention accordée aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales et le coût réel du voyage par avion.

La Subvention accordée aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales ne vise pas à rembourser le coût total des frais de transport; elle n'accorde un remboursement qu'une fois les reçus soumis par les patients. Pour éviter d'alourdir le fardeau financier des patients du Nord de l'Ontario qui doivent acheter leurs billets à l'avance, la SCC avancera aux patients un montant correspondant à la partie de la subvention de même qu'une contribution en son nom. La subvention servira alors à rembourser la SCC une fois que le patient présentera ses reçus.

---

[6] La Société canadienne du cancer est actuellement en train de revoir son programme de transport pour veiller à ce qu'à l'avenir, les adultes et les enfants atteints de cette maladie puissent continuer de recevoir une aide et à ce que le programme nouvellement conçu soit aussi efficace que possible. Les changements émanant de cet examen risqueront de modifier certains ou tous les aspects du programme actuel et pourront être introduits au cours de la présente année civile ou du présent exercice.

II. Méthode d'examen

En juin, la ministre de la Santé et des Soins de longue durée s'est engagée à revoir à la fois le Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales et la Politique d'Action Cancer Ontario pour le réacheminement des patients en radiothérapie. Le ministère a conçu le mandat de l'étude et un plan de travail détaillé. Il a créé un comité directeur interne chargé de surveiller l'étude et un groupe de travail interne chargé d'offrir une aide en matière de recherche. Le Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du nord (CRSRN) a offert des données et des renseignements pertinents à l'appui des travaux du comité directeur et du groupe de travail.

1. Tâches

Le comité directeur a identifié trois tâches principales :

- Comparaison des programmes d'aide en matière de transport offerts aux patients de la province à ceux des autres provinces et territoires.

  Comparaison de l'aide financière accordée par l'Ontario aux patients qui doivent parcourir de grandes distances pour recevoir des soins médicaux à celle accordée par d'autres compétences; le gouvernement sera ainsi en mesure d'évaluer la pertinence de ses programmes.

- Examen de la politique de réacheminement d'Action Cancer Ontario et comparaison de cette politique à celle d'autres provinces et territoires canadiens.

  Examen de la politique afin de déceler toute variation du mode d'application dans le Sud et le Nord de l'Ontario et comparaison de cette politique à celle d'autres territoires; le gouvernement sera ainsi en mesure d'évaluer l'efficacité de cette politique.

- Examen des frais de transport des provinces et des territoires

- Comparaison des frais de transport des résidents du Nord de l'Ontario à ceux des résidents des régions rurales et du Nord d'autres provinces et territoires; le gouvernement sera ainsi en mesure d'évaluer la pertinence de ses programmes d'aide en matière de transport.

2. Processus d'examen

Le processus consiste en six étapes principales :

a. **Collecte de renseignements.** Le groupe de travail a communiqué avec des représentants de certains territoires et provinces et a recueilli des renseignements pertinents sur les politiques et les programmes de remboursement des frais de transport

des patients et sur les politiques de réacheminement des patients en radiothérapie au Canada.

b. Identification des variables communes. Le groupe de travail a examiné les renseignements et les documents sur les programmes de remboursement des frais de transport des patients et sur les politiques de réacheminement des patients en radiothérapie et a identifié des variables communes dont on pourrait se servir pour comparer la situation en Ontario à celle d'autres provinces ou territoires.

Voici les variables identifiées pour les politiques de réacheminement des patients en radiothérapie :

- nombre de patients recommandés;
- période d'attente normalisée;
- motif du réacheminement;
- durée du programme;
- description du programme;
- admissibilité des patients;
- remboursement;
- dépenses du programme;
- modes de transport;
- admissibilité des accompagnateurs.

c. Comparaison des programmes. Le groupe de travail s'est servi des variables communes pour décrire chaque programme d'aide en matière de transport des patients des différents territoires et provinces et chaque politique de réacheminement des patients en radiothérapie.

d. Validation des renseignements. Le groupe de travail a collaboré avec certains territoires et provinces pour valider les renseignements sur les programmes et la description par variable.

e. Évaluation des programmes et des politiques de l'Ontario. Le groupe de travail a ensuite évalué les programmes ontariens en termes de programmes disponibles dans d'autres parties du pays.

f. Étude des frais de transport en automobile. Selon les données du ministère, 91 % de toutes les personnes admissibles au programme de subventions utilisent leur véhicule personnel pour bénéficier des services médicaux spécialisés[7]. Compte tenu de l'utilisation massive des transports en automobile, le groupe de travail a analysé les frais de transport en voiture (par rapport aux frais de transport en avion ou toute autre forme de déplacement)[8]. Le ministère a utilisé les donnés actuelles et historiques offertes par l'Association canadienne des automobilistes (ACA) pour étudier les frais de transport routier dans tout le pays. L'ACA publie des renseignements annuels sur les coûts nationaux de transport routier, par kilomètre, pour les véhicules personnels. Elle classe

---

[7] Les autres 9 % voyagent par avion.

[8] Initialement, le ministère a songé à demander son concours à Runzheimer Canada, un cabinet de gestion international connu, spécialisé en conception de politiques et de normes de transport par véhicule commercial. Cependant, Runzheimer a confirmé qu'il serait difficile de recueillir des renseignements sur les frais de transport commerciaux routiers (p.ex., en autobus) et en avion; en outre, cet exercice se révélerait très long et très onéreux. Par conséquent, le ministère a décidé de ne se polariser que sur les frais de transport routier.

également les provinces et les territoires en fonction des frais d'exploitation minimums et maximums d'un véhicule personnel. Le groupe de travail a utilisé les données courantes de l'édition 2000 de l'ACA sur les frais de transport et les données historiques de l'ACA des éditions de 1998 et de 1999.

III. Constatations

La partie suivante contient les principales constatations sur le Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales, la Politique d'Action Cancer Ontario pour le réacheminement des patients en radiothérapie et les frais de transport en voiture.

1. Comparaison du Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales aux autres programmes canadiens de remboursement des frais de transport.

Seuls six des provinces et territoires canadiens, soit l'Ontario, Terre-Neuve, le Manitoba, la Colombie-Britannique, les Territoires du Nord-Ouest et le Yukon, ont adopté des programmes de remboursement des frais de transport pour aider les résidents à se prévaloir de services médicaux assurés. Compte tenu des caractéristiques géographiques des provinces du Québec de l'Alberta et de la Saskatchewan, il est quelque peu surprenant que ces provinces n'aient pas adopté de programmes d'aide.

Pour évaluer la pertinence du Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales, le groupe de travail a comparé ce programme aux programmes d'aide en matière de transport offerts aux patients dans d'autres provinces. Il a tenu compte des variables suivantes :

- caractéristiques et restrictions du programme;
- admissibilité des patients;
- remboursement;
- admissibilité des accompagnateurs;
- visites de suivi,
- quote-part;
- population servie;
- dépenses annuelles et coût moyen par subvention.

(Un sommaire des programmes et des conclusions figure à l'annexe 1.)

Caractéristiques du programme

Caractéristique principale : Le Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales est comparable aux programmes d'aide en matière de transport des autres provinces et territoires, car il vise à offrir une aide financière pour aider les patients à recevoir des services médicaux

nécessaires, services qui ne sont pas offerts localement. Il est différent des autres programmes, car il encourage le recours aux services dans le Nord.

Avantages : Toutes les compétences mettent l'accent sur l'aide accordée en matière de frais de transport. Aucune province et aucun territoire ne rembourse le coût complet du transport, de l'hébergement et des repas des patients voyageant pour obtenir des services médicalement nécessaires.

Type de soins couverts : L'Ontario est la seule province qui limite l'aide qu'elle offre aux déplacements pour aller consulter un spécialiste (par opposition aux soins primaires). Les programmes d'autres provinces et territoires concernent principalement les services de spécialistes. Cependant, s'il n'existe pas de services de soins primaires localement, ces programmes pourront offrir un remboursement des frais de transport afin de permettre aux patients de consulter un généraliste ou un médecin de famille.

Déplacements couverts : La plupart des territoires limitent l'aide qu'ils accordent aux services offerts à l'intérieur de la province. Cependant, Terre-Neuve, les Territoires du Nord-Ouest et le Yukon offriront une aide financière au titre du remboursement des frais de transport à l'extérieur de la province si les services de santé ne sont pas offerts au sein de la province ou du territoire. Terre-Neuve exige qu'un médecin spécialiste recommande le déplacement en dehors de la province. Vu la pénurie d'installations et de ressources humaines dans les territoires, les Territoires du Nord-Ouest et le Yukon dirigent les patients principalement vers la Colombie-Britannique ou l'Alberta, aux fins de la prestation de soins. La politique de l'Ontario ne prévoit que le remboursement des frais de transport pour aller consulter le spécialiste le plus proche ou pour se rendre dans l'établissement le plus proche, capable d'offrir les soins voulus. L'Ontario accordera une aide financière aux patients qui se rendent dans un établissement de santé désigné du Manitoba, s'il s'agit de l'endroit le plus proche offrant les services requis.

Distance parcourue : Bien que de nombreux programmes mettent l'accent sur l'aide offerte aux patients qui doivent parcourir de grandes distances pour se prévaloir des services médicaux nécessaires qui ne sont pas offerts localement, l'Ontario est la seule province ayant imposé une distance minimale donnant droit à l'aide (100 kilomètres dans le Nord de l'Ontario et 200 kilomètres dans le Sud de l'Ontario).

Approche : Les six provinces et territoires ayant adopté des programmes de remboursement des frais de transport ont recours à toute une série d'approches, y compris la coordination des transports publics des patients, le financement des transports médicaux et le remboursement des frais de déplacement, compte tenu de critères d'admissibilité établis.

Admissibilité des patients

Besoin de services médicaux assurés : Tous les programmes provinciaux et territoriaux d'aide en matière de transport ne s'appliquent qu'aux patients qui sont inscrits auprès du régime de santé provincial ou territorial et qui ont besoin de bénéficier de services médicaux assurés qui ne sont pas offerts localement.

Aucune autre source d'aide : Tous les territoires et provinces étudiés limitent leurs programmes aux patients qui **ne** reçoivent **pas** d'aide en matière de transport d'autres sources. Par exemple, Terre-Neuve exclut les personnes qui touchent des prestations d'assurance sociale et celles qui sont des donneurs de moelle épinière, de cellules embryonnaires et d'organes, car leurs frais de transport sont remboursés par la Health Care Corporation de St. John's. Le Yukon exclut les cas de la Commission des accidents du travail, les Premières nations de plein droit, le personnel des forces armées et les employés de la GRC et du gouvernement fédéral (y compris leurs conjointes et conjoints et personnes à charge), car leurs frais de voyage seront financés

par le biais d'autres programmes. L'Ontario exclut les résidents qui touchent une aide par le biais du programme d'indemnisation des accidents du travail et d'assurance.

Limites géographiques : L'Ontario et le Manitoba sont les seuls territoires qui restreignent leurs programmes aux personnes vivant dans le Nord; ils précisent des limites géographiques dans leurs critères d'admissibilité (en Ontario, seuls les résidents ou les patients vivant à Algoma, Cochrane, Manitoulin, Muskoka, Parry Sound, Sudbury, Thunder Bay, Kenora et Rainy River sont admissibles; au Manitoba, seuls les patients ou les résidents vivant au Nord du 53e parallèle, soit de la frontière de la Saskatchewan au lac Winnipeg, ou au Nord du 51e parallèle, soit du lac Winnipeg à la frontière ontarienne sont admissibles). Les autres provinces et territoires considèrent que tous les résidents sont admissibles si les services médicaux assurés nécessaires n'existent pas localement.

Remboursement

Repas *:* Quatre des six territoires, soit l'Ontario, la Colombie-Britannique, les Territoires du Nord-Ouest et le Manitoba, ne remboursent pas les repas aux patients. Quant à Terre-Neuve, cette province accorde aux patients une indemnité *journalière* de 29 $ pour les repas lorsque les voyages ont lieu à l'intérieur de la province et de 43 $ *par jour* lorsque les voyages ont lieu à l'extérieur de la province, jusqu'à concurrence de 650 $ pour chaque période de 31 jours consécutifs. Si un patient n'est pas admis immédiatement dans un établissement de santé, le Yukon versera le montant de 30 $ par jour pour rembourser les frais de repas et d'hébergement à compter de la quatrième journée durant laquelle le patient doit voyager pour recevoir des soins médicaux, jusqu'à concurrence de 15 jours.

Hébergement : Trois des six territoires, soit l'Ontario, la Colombie-Britannique et le Manitoba, ne remboursent pas aux patients les frais d'hébergement. Les Territoires du Nord-Ouest versent une indemnité *journalière* de 44 $ par jour au titre des frais d'hébergement au cas où le patient ne puisse pas être logé dans des résidences médicales gouvernementales. Comme nous l'avons mentionné ci-dessus, lorsque les patients ne sont pas admis immédiatement dans un établissement de santé, le Yukon accordera le montant de 30 $ par jour, à compter de la quatrième journée, pour les aider à payer leurs frais de repas et d'hébergement, jusqu'à concurrence de 15 jours. Terre-Neuve verse le montant de 75 $ par jour aux patients au titre des frais d'hébergement et 15 $ par jour si le patient reste chez des membres de sa famille ou des amis, jusqu'à concurrence de 1 000 $ pour chaque période de 31 jours consécutifs.

Déplacements : Dans tous les territoires, les patients peuvent choisir n'importe quel mode de transport, qu'il s'agisse d'un véhicule personnel, de taxis, d'autobus, de train ou d'avion (traversier en C.-B.). Cependant, le mode de remboursement des déplacements varie en fonction du mode de transport et des politiques individuelles des provinces et des territoires.

- **Voiture.** Quatre des six territoires, soit l'Ontario, les Territoires du Nord-Ouest, le Yukon et le Manitoba, remboursent aux patients l'utilisation de leur véhicule personnel. Trois, soit les Territoires du Nord-Ouest, le Yukon et le Manitoba, remboursent aux patients le voyage aller-retour, alors que l'Ontario ne rembourse que le voyage aller pour consulter le spécialiste le plus proche ou se rendre dans l'établissement de santé désigné le plus proche. Le taux de millage varie : 18,5 cents par kilomètre dans les Territoires du Nord-Ouest et au Yukon, 30,5 cents en Ontario et 35 cents par kilomètre (jusqu'à concurrence du coût du trajet en autobus commercial ou en train pour couvrir la même distance) au Manitoba.
- **Autobus, train ou avion.** Deux territoires, soit le Yukon et le Manitoba, remboursent le coût total des déplacements en autobus, en train ou en avion, alors que les Territoires du Nord-Ouest rembourseront ces coûts, mais exigeront une quote-part des patients

(voir la partie sur la quote-part ci-dessous). Le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest achèteront des billets d'avion à l'avance et le Manitoba remettra des bons que les patients pourront utiliser pour acheter des billets d'avion. En Colombie-Britannique, les patients qui doivent se déplacer pour des raisons médicales ont droit à des rabais maximums de 50 % sur le prix des billets des transporteurs commerciaux (autobus, train, avion et traversier), en fonction de la disponibilité. Les rabais sont offerts par les transporteurs et le gouvernement ne paye aucun de ces coûts. Terre-Neuve rembourse aux patients uniquement les billets d'avion; cette province versera 50 % du coût du billet une fois la déduction applicable effectuée ou la quote-part versée (voir la partie sur la quote-part ci-dessous). L'Ontario remboursera aux patients une partie du coût du voyage en train, en autobus ou en avion, compte tenu du taux utilisé pour les véhicules personnels, soit 30,5 cents du kilomètre pour le voyage aller pour consulter le spécialiste le plus proche ou se rendre dans l'établissement de santé désigné le plus proche. En outre, les résidents du Nord de l'Ontario sont également admissibles à des rabais pour leurs frais de voyage en avion et à certains rabais pour les voyages en autobus et en train. Depuis le mois de mars 1999, Air Canada et Air Ontario offrent un rabais de 30 % sur le prix du trajet aller normal et un rabais de 50 % sur le prix du voyage aller-retour à toute personne devant voyager pour des raisons médicales[9]. Ontario Northland offre un rabais de 20 % sur le prix normal des déplacements en autobus et en train, pour des raisons médicales. Via Rail offre les meilleurs tarifs applicables.

- **Taxi.** Quatre territoires, soit Terre-Neuve, les Territoires du Nord-Ouest, le Yukon et l'Ontario, remboursent en partie les frais de taxi. À Terre-Neuve, les résidents peuvent demander le remboursement des frais de taxi aller-retour entre l'aéroport et le lieu d'hébergement et entre le lieu d'hébergement et l'hôpital. Les Territoires du Nord-Ouest permettent aux patients d'utiliser les services de taxis s'ils ne peuvent pas voyager en autobus; cependant, le coût du voyage en taxi ne peut pas dépasser le coût d'un billet d'avion en classe économie. Le Yukon rembourse un maximum de 30 $ par jour au titre de l'hébergement, des repas, des taxis et d'autres dépenses à compter du quatrième jour de déplacement, jusqu'à concurrence de 15 jours. En Ontario, les patients peuvent prendre des taxis; cependant, en vertu du programme de subventions, on leur remboursera le même taux que pour les déplacements en véhicule personnel, soit 30,5 cents par kilomètre pour le voyage aller pour consulter le spécialiste le plus proche ou pour se rendre dans l'établissement de santé désigné le plus proche.

Admissibilité des accompagnateurs

Quatre territoires, soit l'Ontario, le Manitoba, la Colombie-Britannique et le Yukon, remboursent les frais de transport d'une personne accompagnant un enfant (c'est-à-dire un enfant de moins de 16 ans en Ontario et en Colombie-Britannique, un enfant de moins de 18 ans au Manitoba et un enfant de moins de 19 ans au Yukon). Tous les territoires remboursent les frais de déplacement d'un accompagnateur (quel que soit l'âge du patient) si le médecin ou le fournisseur de soins de santé qui effectue la recommandation indique que la présence d'une telle personne s'impose sur le plan médical. Les accompagnateurs en Colombie-Britannique ont droit à des rabais sur le prix des voyages avec des transporteurs commerciaux lorsqu'ils accompagnent des personnes souffrant d'invalidité.

---

[9]La compagnie aérienne offre un numéro 1 800 et un bureau des médias responsable des demandes et des réservations. Les patients doivent remplir un formulaire médical. Les dates et heures du billet peuvent être modifiées sans pénalité. La compagnie n'impose pas de durée de séjour minimum et maximum.

Le montant et le type de remboursement auxquels les accompagnateurs ont droit correspondent d'habitude à ceux du patient (voir la partie sur le remboursement). Cependant, lorsque le déplacement se fait en véhicule personnel, l'Ontario estime que la subvention pour frais de transport accordée au patient couvre les deux personnes, alors que le Manitoba verse à l'accompagnateur un montant correspondant au prix du trajet aller-retour en autobus. Ontario Northland permet à une personne accompagnant un patient aveugle ou handicapé (adulte, enfant ou personne âgée) de voyager gratuitement. Quant à Via Rail, elle permet à l'accompagnateur d'une personne se déplaçant pour des raisons médicales de voyager gratuitement.

Le Yukon accorde normalement une subvention de 30 $ par jour pour les frais d'hébergement (à compter de la quatrième journée, jusqu'à concurrence de 15 jours) à un parent accompagnant un enfant, et une subvention de 50 $ par jour lorsque les deux parents accompagnent l'enfant. La politique de Terre-Neuve prévoit que les accompagnateurs habiteront avec le patient, à moins que ce dernier ne soit hospitalisé.

Visites de suivi

Toutes les provinces et tous les territoires remboursent les frais des visites de suivi. Cependant, la majorité exige une nouvelle recommandation de la part du médecin pour chaque visite. L'Ontario est la seule compétence qui rembourse les frais de la première visite de suivi sans nouvelle recommandation, à condition que cette visite ait lieu dans les six mois suivant la recommandation initiale. L'Ontario est également la seule compétence qui n'exige pas de nouvelle recommandation pour les traitements approuvés dans le cas de maladies comme le cancer, le VIH/SIDA, le diabète, la greffe d'organes, la dystrophie musculaire, la fibrose kystique et la fécondation in vitro.

Quote-part

Bien qu'aucune des provinces et aucun des territoires étudiés ne remboursent tous les frais de transport des patients, seules deux compétences, soit Terre-Neuve et les Territoires du Nord-Ouest, exigent une quote-part des patients. À Terre-Neuve, les patients doivent payer les premiers 500 $ des frais de transport au cours de toute période de 12 mois; le gouvernement rembourse alors 50 % du solde des coûts. Dans les Territoires du Nord-Ouest, les patients doivent verser le montant de 125 $ au titre du voyage aller et le montant de 250 $ au titre du voyage aller-retour. Cependant, les Territoires du Nord-Ouest n'exigeront pas de quote-part si les patients touchent des prestations d'assurance-maladie complémentaire ou sont dans le besoin.

Population servie : utilisateurs éventuels et réels

La taille de la population admissible aux programmes de remboursement des frais de transport pour des raisons médicales varie énormément en fonction de chaque province ou territoire. Le nombre éventuel d'utilisateurs au sein de chaque territoire, basé sur le recensement de 1996, est le suivant :

- 877 000 résidents du Nord de l'Ontario (y compris Muskoka);
- 568 000 résidents de Terre-Neuve;
- 80 000 personnes vivant dans la région située au Nord du 53^{e} parallèle, sur la rive occidentale du lac Winnipeg, ou au Nord du 51^{e} parallèle, sur la rive orientale du lac Winnipeg;
- 42 000 résidents des Territoires du Nord-Ouest;
- 32 000 résidents du Yukon;

- tous les résidents de la province qui doivent voyager pour recevoir des services médicaux qui ne sont pas offerts localement; le nombre réel d'utilisateurs éventuels est difficile à calculer.

Voici, selon les provinces ou territoires[10], le nombre d'utilisateurs réels au cours de l'année la plus récente durant laquelle ces renseignements étaient disponibles :

- Ontario – 93 000 personnes ont eu recours au Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales;
- Manitoba – 9 000 ont eu recours au Programme de transport des malades dans le Nord;
- Yukon - 1 900 ont eu recours au Travel for Medical Treatment Program;
- Colombie-Britannique – 50 971 résidents/patients ont utilisé le Travel Assistance Program (TAP)[11];
- Terre-Neuve - 603 personnes ont eu recours au Medical Transportation Assistance Plan.

Bien que l'Ontario limite l'aide au titre des transports fournie aux patients et résidents du Nord de l'Ontario, cette province compte le nombre le plus important d'utilisateurs éventuels de tous les territoires, à l'exception de la Colombie-Britannique. L'Ontario compte également le nombre le plus important d'utilisateurs réels.

Le Manitoba et l'Ontario comptent le pourcentage le plus élevé d'utilisateurs éventuels qui ont en fait recours au programme d'aide pour frais de transport (environ 11 % chacun), suivis du Yukon (5,9 %)[12]. Un pourcentage beaucoup plus insignifiant d'utilisateurs éventuels se prévalent du programme de la Colombie-Britannique (1,3 %)[13] ou du programme de Terre-Neuve (0,1 %). Le faible pourcentage de Terre-Neuviens qui utilisent le programme est probablement dû à l'existence de la quote-part, quote-part qui restreint en fait l'aide en matière de transport offerte aux personnes qui doivent se déplacer fréquemment pour des raisons médicales.

Dépenses annuelles/Coût moyen par subvention

Les dépenses annuelles au titre des programmes d'aide pour frais de transport varient parmi les différents territoires. L'Ontario est la province caractérisée par les dépenses totales les plus élevées (8,6 millions de dollars en 1998-1999), suivie des Territoires du Nord-Ouest (estimation de 6,2 millions de dollars en 1998-1999), du Manitoba (estimation de 6 millions de dollars en 1998-1999), du Yukon (3,1 millions de dollars en 1998-1999) et de Terre-Neuve (estimation de 400 000 $ en 1998-1999). Comme les rabais au titre des déplacements en Colombie-Britannique sont consentis par des transporteurs commerciaux, le gouvernement n'encourt pas de dépenses au titre de l'aide offerte aux patients pour frais de transport.

Le tableau 3 donne le coût moyen par subvention dans les quatre provinces et territoires disposant de ces renseignements. Les différences sont dues au mode de transport, à la

Tableau 3

Coût moyen par subvention

Province	Coût moyen par subvention
Ontario	92,47 $
Manitoba	666,67 $
Yukon	1 631,58 $
Terre-Neuve	829,19 $

[10] Les Territoires du Nord-Ouest n'ont pas fourni ces renseignements.

[11] Sur un total de 50 971 personnes en 1999 qui ont utilisé des billets commerciaux escomptés, 46 417 ont voyagé par traversier, 4 492 en avion et 62 en train.

[12] Remarque : ces renseignements ne sont pas disponibles pour la Colombie-Britannique ou les Territoires du Nord-Ouest.

[13] En réalité, tous les habitants de Colombie-Britannique ne sont pas des utilisateurs éventuels (bien que le programme soit offert à tout le monde); par conséquent, la proportion de personnes qui sont admissibles au service et qui s'en prévalent est probablement bien plus élevée.

distance parcourue, au remboursement admissible, aux taux de remboursement et au nombre d'usagers du programme.

Les frais de transport moyens ont tendance à être beaucoup plus élevés au Yukon, car la plupart des patients doivent quitter le territoire pour se faire soigner (il n'existe pas assez d'établissements de santé ou de ressources humaines) et se rendre jusqu'à Edmonton, Calgary ou Vancouver. Ils voyagent normalement en avion, en train ou en autobus. Le gouvernement paye le billet aller-retour complet et leur verse une indemnité *journalière* au titre de l'hébergement, des repas et d'autres dépenses lorsque les patients doivent séjourner pendant plus de trois jours. Les coûts sont élevés et le nombre de patients relativement peu élevé; par conséquent, le coût moyen est élevé.

Les frais de transport moyens à Terre-Neuve sont relativement élevés, car le programme exige que les patients se déplacent en utilisant des avions commerciaux. Le programme rembourse une partie des frais d'hébergement et de repas de même que d'autres dépenses. Le nombre d'usagers (comparé au nombre de personnes admissibles) est relativement bas. De plus la quote-part de 500 $ et la politique adoptée visant à ne rembourser que 50 % du solde des frais font que le programme n'est vraiment destiné qu'aux patients qui doivent voyager fréquemment pour recevoir des soins médicaux ou à ceux dont les soins entraînent des frais de transport sont considérables.

Le coût moyen par subvention au Manitoba est plus élevé qu'en Ontario. Ceci est dû au fait que la plupart des résidents et patients se rendent à Winnipeg. Ils doivent donc parcourir de longues distances en avion. En outre, le programme rembourse les voyages aller-retour dans leur intégralité.

Le coût moyen par subvention en Ontario est inférieur à celui d'autres compétences. Ceci est dû en grande partie au fait que l'Ontario a recruté des spécialistes et dispose d'installations dans le Nord de l'Ontario. Plutôt que de se rendre dans le Sud pour recevoir des soins, 83 % des personnes qui se prévalent du Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales n'ont pas besoin de quitter le Nord de l'Ontario. Elles doivent parcourir des distances plus courtes que les patients d'autres provinces. La majorité des déplacements se font en voiture (91 %). Les coûts moyens en Ontario sont également inférieurs, car la province restreint le programme aux personnes qui doivent parcourir plus de 100 km dans le Nord et plus de 200 km dans le Sud. La province rembourse tous les patients, quel que soit le mode de déplacement, à raison de 30,5 cents du kilomètre pour le voyage aller, soit entre le domicile et le spécialiste ou l'établissement le plus proche. Compte tenu du grand nombre de personnes qui se prévalent du programme de subventions, les coûts totaux sont étalés sur une population relativement importante.

2. Comparaison de la Politique d'Action Cancer Ontario pour le réacheminement des patients en radiothérapie à d'autres programmes de réacheminement des patients en radiothérapie au Canada.

Six provinces, soit le Manitoba, l'Ontario, le Québec, le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard et Terre-Neuve réacheminent à l'heure actuelle les patients souffrant de cancer du sein et de la prostate en vue de traitement de radiothérapie. Les quatre

Tableau 4

Nombre de patients réacheminés

1999

Province	Nombre de patients
Ontario	1 393
Québec	750
Manitoba	50
Terre-Neuve	17
Île-du-Prince-Édouard	14
Nouveau-Brunswick	2

autres provinces, soit l'Alberta[14], la Nouvelle-Écosse, la Colombie-Britannique et la Saskatchewan, respectent actuellement les délais médicaux s'appliquant aux traitements par radiothérapie et sont en mesure de faire face localement à la demande (bien que la C.-B. réacheminait des patients à l'extérieur de la province pour subir une radiothérapie, jusqu'en 1999).

Les Territoires du Nord-Ouest et le Yukon ne disposent pas d'installations de traitement du cancer par radiothérapie. Ils aiguillent tous les patients cancéreux vers d'autres provinces. Les Territoires du Nord-Ouest adressent principalement leurs patients en Alberta et le Yukon en Colombie-Britannique.

Le tableau 4 indique le nombre de patients cancéreux réacheminés par chaque province durant l'année écoulée.

Pour comparer le programme de réacheminement des patients de l'Ontario à des programmes similaires, le groupe de travail a pris en considération plusieurs variables communes :

- motif du réacheminement;
- période d'attente;
- durée du programme;
- caractéristiques du programme/admissibilité;
- remboursement;
- admissibilité des accompagnateurs.

(Un sommaire des conclusions figure à l'annexe 2.)

Motif du réacheminementl

La pénurie de ressources humaines et l'absence d'équipement étaient les principales raisons du réacheminement des patients en radiothérapie. Le Manitoba, l'Ontario, le Québec et Terre-Neuve sont caractérisés par une pénurie de ressources humaines (l'Ontario était physiquement capable de traiter les patients ayant besoin de services de radiothérapie dans le délai recommandé; cependant, cette province ne disposait pas d'assez de personnel pour faire fonctionner les machines pendant le nombre d'heures requis). Le Nouveau-Brunswick et l'Île-du-Prince-Édouard n'ont pas le matériel voulu. La capacité insuffisante des installations de radiothérapie est un problème aigu dans toutes les provinces, à l'exception d'une seule, l'Est de la Saskatchewan.

Période d'attente pour le traitement par radiothérapie

Cinq provinces et deux territoires, le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve, le Manitoba, la Saskatchewan, les Territoires du Nord-Ouest et le Yukon, n'ont pas de période d'attente normalisée pour les traitements de radiothérapie avant de réacheminer les patients cancéreux.

---

[14] En août 2000, une fois le processus d'examen effectué, l'Alberta a commencé de réacheminer certains patients cancéreux d'Edmonton à Calgary et aux États-Unis en vue de traitement par radiothérapie. Cependant, nous n'avons pas pu obtenir de renseignements détaillés sur ce programme de réacheminement dans le cadre de la présente étude.

Le tableau 5 indique les périodes d'attente normalisées adoptées par les différentes provinces.

Tableau 5

Périodes d'attente normalisées pour le traitement par radiothérapie

Province	Période d'attente
Québec	8 semaines pour le cancer du sein et de la prostate
Alberta	4 semaines pour le cancer du sein et de la prostate
Ontario	4 semaines pour au moins 50 % des patients souffrant du cancer du sein et de la prostate
	8 semaines pour 90 % de tous les patients
Nouvelle-Écosse	3 semaines pour tous les cancers
Colombie-Britannique	2 semaines pour tous les cancers

La période d'attente actuelle pour les traitements par radiothérapie dans les provinces n'ayant pas besoin de réacheminer leurs patients (c'est-à-dire l'Alberta, la Nouvelle-Écosse la Colombie-Britannique et la Saskatchewan) est d'environ quatre (4) semaines.

La période d'attente normalisée provisoire pour l'Ontario est supérieure à celle des provinces qui ne réacheminent pas leurs patients et conforme si ce n'est inférieure à celle du Québec.

Durée du programme

Toutes les provinces réacheminant leurs patients indiquent que leurs programmes sont de nature provisoire et ne constituent qu'une mesure à court terme due à la pénurie de ressources humaines ou d'équipement. Cependant, les provinces ne savent pas pendant combien de temps leurs politiques et programmes de réacheminement resteront en vigueur ou quand il leur faudra y mettre un terme.

Description du programme/Admissibilité

Tous les six territoires mettent l'accent, dans le cadre de leur programme de réacheminement, sur les patients atteints d'un cancer du sein et de la prostate. Cependant, l'Île-du-Prince-Édouard réachemine également des patients souffrant des types de cancer suivants : tête et cou, poumons, abdomen et pelvis.

Le Québec et le Manitoba réacheminent des patients vers des centres situés aux États-Unis. L'Île-du-Prince-Édouard réachemine des patients vers le Nouveau-Brunswick. Le Nouveau-Brunswick n'a pas de programme officiel de réacheminement; cependant, il a réacheminé deux patients au cours de l'année écoulée, soit un vers les États-Unis et l'autre à l'intérieur de la province. Comme nous l'avons mentionné auparavant, Action Cancer Ontario réachemine les patients vers d'autres centres de la province et vers les États-Unis. Le centre de cancérologie de St. John's, ã Terre-Neuve, réachemine des patients vers Cleveland afin que ces derniers puissent recevoir des traitements. C'est Action Cancer Ontario qui s'occupe du processus de réacheminement.

L'admissibilité au programme est fondée principalement sur les périodes d'attente et sur la capacité du patient de se déplacer. Les patients qui ne peuvent pas bénéficier de traitements dans les délais normalisés sont réacheminés vers d'autres centres. Cependant, les programmes se servent d'autres critères pour décider quels sont les

patients qui seront réacheminés et quels sont ceux qui seront soignés dans leurs centres d'origine. Il est important de noter que la politique d'Action Cancer Ontario s'applique à tous les résidents de la province. Si les résidents du Nord de l'Ontario ne peuvent pas être soignés localement et s'ils doivent être réacheminés, ils bénéficieront des mêmes avantages que les résidents du Sud de l'Ontario qui sont réacheminés à l'heure actuelle.

Remboursement

Dépenses couvertes. Quatre provinces, soit l'Ontario, Terre-Neuve, le Québec et le Manitoba, remboursent le coût complet des traitements, des déplacements, de l'hébergement et des repas des patients qui sont réacheminés en vue de traitements de radiothérapie. Deux provinces, soit l'Île-du-Prince-Édouard et le Nouveau-Brunswick, remboursent le coût des traitements et de l'hébergement; cependant, les patients doivent payer leurs propres frais de transport et de repas .

Modes de transport. Toutes les provinces et tous les territoires, à l'exception du Québec et de Terre-Neuve, remboursent les frais de transport en avion et en voiture; Terre-Neuve ne rembourse que le prix des billets d'avion. Quant au Québec, il ne rembourse que le transport en autobus. Il organise des autobus qui font des voyages hebdomadaires entre les centres de cancérologie de Montréal et de Québec et les centres de traitement aux États-Unis. Les résidents du Québec peuvent rentrer chez eux pour la fin de semaine. En fonction du type de traitement, du lieu et de la durée du séjour du patient, l'Ontario remboursera également les frais de transport des patients pour qu'ils puissent retourner chez eux durant le traitement.

Autres options de remboursement des frais de transport. La plupart des provinces remboursent les frais de transport aux patients ayant un faible revenu, patients qui doivent se déplacer pour se faire soigner dans la province. Les clients dont le revenu est bas sont recommandés par un travailleur social des cliniques de cancérologie soit à la Société canadienne du cancer, soit à d'autres organismes pour qu'on leur accorde une aide financière. En outre, les patients cancéreux du Nord de l'Ontario, du Nord du Manitoba, de Terre-Neuve, de la Colombie-Britannique, des Territoires du Nord-Ouest et du Yukon sont admissibles aux programmes provinciaux d'aide en matière de transport, comme le Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales. Le Québec est en train d'étudier la possibilité d'adopter un programme ou une politique d'aide en matière de frais de transport des patients.

Admissibilité des accompagnateurs

Les politiques concernant les accompagnateurs varient d'une province à l'autre. Le Manitoba et Terre-Neuve offrent le même type d'aide financière aux accompagnateurs qu'aux personnes souffrant de cancer. Le Québec remboursera les frais de transport des accompagnateurs, mais pas ses frais de repas. L'Île-du-Prince-Édouard et l'Ontario ne rembourseront aucun des frais des accompagnateurs; les critères de réacheminement de l'Ontario stipulent que les patients doivent être en mesure de voyager seuls.

3. Comparaison des frais de transport en voiture en Ontario à ceux des autres provinces.

Plus de 91 % de tous les patients bénéficiant du Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales utilisent

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

Micromedia
ProQuest

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

leur véhicule personnel pour recevoir des soins médicaux qui ne sont pas disponibles localement (seulement 9 % voyagent en avion). Comme les déplacements en Ontario se font surtout en voiture, le groupe de travail a comparé les coûts des déplacements en voiture dans tout le pays.

Selon l'Association canadienne des automobilistes (ACA), les frais de transport en voiture peuvent être divisés en deux catégories : frais d'exploitation et frais de propriété.

- ***Frais d'exploitation.*** Ces frais sont variables. Ils changent en fonction du lieu de résidence de la personne, de son dossier de conduite, des distances couvertes et du montant que la personne consacre à l'entretien et à la réparation de son véhicule. Pour connaître les frais d'exploitation annuels, l'ACA inclut les coûts au titre de l'essence, de l'huile, de l'entretien et des pneus.
- ***Frais de propriété.*** Les frais de propriété sont fixes. Ils peuvent varier de véhicule en véhicule et de lieu en lieu. Cependant, ils ne varient que peu en fonction du type de conduite ou de la distance parcourue. Pour connaître les coûts fixes, l'ACA utilise les coûts suivants : assurance, droits de permis, droits d'enregistrement, coût du financement et frais d'amortissement pour déterminer les coûts annuels moyens de propriété.

Coûts de conduite nationaux moyens

Pour calculer les coûts de conduite nationaux moyens au Canada, l'ACA a utilisé une Chevrolet Cavalier LS 2000 (soit une voiture compact), quatre portes, avec un moteur de 2,2 litres. L'ACA a fixé la distance parcourue par année à 18 000 kilomètres et a tenu compte des frais d'exploitation et de propriété. Compte tenu du calcul de l'ACA, les frais d'exploitation moyens d'un véhicule personnel au Canada sont de 44,7 cents par kilomètre, soit une augmentation de 2,5 cents par kilomètre par rapport à 1999 et de 3,2 cents par kilomètre par rapport à 1998.

Tableau 6

Coûts de conduite annuels par kilomètre – An 2000

Kilomètres par année	Frais d'exploitation annuels (variables)	Frais de propriété annuels (fixes)	Coût total	Coût par kilomètre
12 000 km	1 326 $	6 071,12 $	7 397,12 $	61,6 cents/km
18 000 km	1 989 $	6 071,12 $	8 060,12 $	44,7 cents/km
24 000 km	2 652 $	6 916,64 $	9 568,64 $	39,8 cents/km
32 000 km	3 536 $	8 042,92 $	11 579,92 $	36,1 cents/km

Coûts de conduite provinciaux

Les coûts de conduite sont plus élevés dans certains territoires et provinces que dans d'autres. L'ACA a classé les provinces et les territoires dans l'ordre descendant. Au cours des trois dernières années, l'Ontario était l'une des trois provinces où les coûts de conduite étaient les plus élevés au Canada. Cependant, l'année dernière, les coûts de transport en voiture ont baissé en Ontario. La province ne se classe plus en première place, mais en troisième place.

leur véhicule personnel pour recevoir des soins médicaux qui ne sont pas disponibles localement (seulement 9 % voyagent en avion). Comme les déplacements en Ontario se font surtout en voiture, le groupe de travail a comparé les coûts des déplacements en voiture dans tout le pays.

Selon l'Association canadienne des automobilistes (ACA), les frais de transport en voiture peuvent être divisés en deux catégories : frais d'exploitation et frais de propriété.

- ***Frais d'exploitation.*** Ces frais sont variables. Ils changent en fonction du lieu de résidence de la personne, de son dossier de conduite, des distances couvertes et du montant que la personne consacre à l'entretien et à la réparation de son véhicule. Pour connaître les frais d'exploitation annuels, l'ACA inclut les coûts au titre de l'essence, de l'huile, de l'entretien et des pneus.
- ***Frais de propriété.*** Les frais de propriété sont fixes. Ils peuvent varier de véhicule en véhicule et de lieu en lieu. Cependant, ils ne varient que peu en fonction du type de conduite ou de la distance parcourue. Pour connaître les coûts fixes, l'ACA utilise les coûts suivants : assurance, droits de permis, droits d'enregistrement, coût du financement et frais d'amortissement pour déterminer les coûts annuels moyens de propriété.

Coûts de conduite nationaux moyens

Pour calculer les coûts de conduite nationaux moyens au Canada, l'ACA a utilisé une Chevrolet Cavalier LS 2000 (soit une voiture compact), quatre portes, avec un moteur de 2,2 litres. L'ACA a fixé la distance parcourue par année à 18 000 kilomètres et a tenu compte des frais d'exploitation et de propriété. Compte tenu du calcul de l'ACA, les frais d'exploitation moyens d'un véhicule personnel au Canada sont de 44,7 cents par kilomètre, soit une augmentation de 2,5 cents par kilomètre par rapport à 1999 et de 3,2 cents par kilomètre par rapport à 1998.

Tableau 6

Coûts de conduite annuels par kilomètre – An 2000

Kilomètres par année	Frais d'exploitation annuels (variables)	Frais de propriété annuels (fixes)	Coût total	Coût par kilomètre
12 000 km	1 326 $	6 071,12 $	7 397,12 $	61,6 cents/km
18 000 km	1 989 $	6 071,12 $	8 060,12 $	44,7 cents/km
24 000 km	2 652 $	6 916,64 $	9 568,64 $	39,8 cents/km
32 000 km	3 536 $	8 042,92 $	11 579,92 $	36,1 cents/km

Coûts de conduite provinciaux

Les coûts de conduite sont plus élevés dans certains territoires et provinces que dans d'autres. L'ACA a classé les provinces et les territoires dans l'ordre descendant. Au cours des trois dernières années, l'Ontario était l'une des trois provinces où les coûts de conduite étaient les plus élevés au Canada. Cependant, l'année dernière, les coûts de transport en voiture ont baissé en Ontario. La province ne se classe plus en première place, mais en troisième place.

Tableau 7

Classement provincial et territorial

Coût de conduite allant du plus au moins élevé

1998	1999	2000
1. Québec	1. Ontario	1. Terre-Neuve
2. Ontario	2. Québec	2. Québec
3. Terre-Neuve	3. Terre-Neuve	3. Ontario
4. Nouvelle-Écosse	4. Nouvelle-Écosse	4. Nouvelle-Écosse
5. Nouveau-Brunswick	5. Nouveau-Brunswick	5. Nouveau-Brunswick
6. Yukon/Territoires du Nord-Ouest	6. Île-du-Prince-Édouard	6. Colombie-Britannique
7. Colombie-Britannique	7. Colombie-Britannique	7. Yukon/Territoires du Nord-Ouest
8. Île-du-Prince-Édouard	8. Alberta	8. Île-du-Prince-Édouard
9. Alberta	9. Yukon/Territoires du Nord-Ouest	9. Saskatchewan
10 Saskatchewan	10. Saskatchewan	10. Alberta
11. Manitoba	11. Manitoba	11. Manitoba

Le tableau suivant indique les coûts de conduite provinciaux les plus élevés et les plus bas (cents par kilomètre) d'un véhicule de série intermédiaire.

Tableau 8

Frais d'exploitation d'un véhicule : élevés et bas

	Véhicule compact – 1998	Véhicule compact – 1999	Véhicule compact - 2000
Province caractérisée par un coût bas - Cents/km	38,1 cents/km	38,5 cents/km	40,5 cents/km
Province caractérisée par un coût élevé - Cents/km	42,5 cents/km	43,6 cents/km	45,5 cents/km

IV. Conclusions

Le Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales et la Politique d'Action Cancer Ontario pour le réacheminement des patients en radiothérapie sont deux programmes distincts ayant des objectifs et des critères différents.

- Le programme de subventions est un programme permanent destiné uniquement aux Ontariennes et aux Ontariens qui vivent dans le Nord de l'Ontario et qui doivent parcourir de longues distances pour obtenir des services et des traitements spécialisés pour tout type de maladie, traitements et services qui n'existent pas localement. Le programme ne rembourse qu'une partie des frais de transport des patients.
- La politique d'Action Cancer Ontario est une politique provisoire destinée à tous les patients souffrant de cancer du sein et de la prostate en Ontario qui doivent être réacheminés de leur centre de cancérologie d'origine vers un autre centre situé en Ontario ou à l'extérieur de la province afin de subir un traitement par radiothérapie dans un délai médicalement acceptable. En vertu de cette politique, on rembourse 100 % des frais de transport des patients cancéreux.

Les deux programmes ont évolué au fil du temps afin de répondre aux besoins changeants des patients et de tenir compte des nouvelles tendances en matière de services.

1. Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales

Sur les six provinces et territoires canadiens offrant une aide au titre des frais de transport des patients, l'Ontario dispose du programme le plus important en termes de nombre total de demandes traitées chaque année (93 000 en 1998-1999) et de dépenses totales (8,6 millions de dollars en 1998-1999). Quant au coût moyen par demande, celui de l'Ontario est inférieur à celui des autres territoires. Ceci est dû à un certain nombre de facteurs :

- recours massif au transport automobile en Ontario (91 % de la population du Nord de la province utilise ce mode de transport pour bénéficier de services spécialisés) plutôt qu'aux déplacements en avion, mode de transport plus habituel dans les autres provinces;
- investissement de la province en matière de services de santé dans le Nord, ce qui veut dire que la plupart des bénéficiaires de subventions en vertu du programme (83 $) peuvent se faire soigner dans le Nord de l'Ontario et n'ont pas besoin de parcourir des distances aussi longues que les habitants d'autres provinces;
- nombre élevé de demandes, ce qui fait que les coûts sont étalés sur un groupe plus considérable.

Le programme de subventions de l'Ontario est comparable à des programmes similaires d'autres provinces et territoires :

- objectif (offrir une aide en matière de transport pour se prévaloir de services nécessaires sur le plan médical);
- critères d'admissibilité des patients (services médicaux nécessaires n'étant pas offerts localement);
- politique consistant à ne rembourser que partiellement les déplacements nécessaires pour des raisons médicales – aucune province ne rembourse 100 % des frais de voyage;
- politique consistant à limiter le programme à certaines régions géographiques de la province – le Manitoba a adopté des restrictions d'ordre géographique similaires;
- politique consistant à ne contribuer qu'aux coûts de déplacement – au moins la moitié des provinces et des territoires n'offrent pas d'aide financière au titre des repas ou de l'hébergement;
- remboursement des frais des accompagnateurs.

Le programme de subventions de l'Ontario diffère de programmes similaires adoptés dans d'autres provinces et territoires :

- politique consistant à baser le remboursement sur la distance parcourue pour se rendre à l'établissement de santé le plus proche ou pour aller consulter le spécialiste le plus proche;
- patients devant se déplacer sur une certaine distance pour devenir admissibles;
- politique consistant à indemniser tous les bénéficiaires, à raison d'un taux de millage normalisé, quel que soit le mode de transport. (Cependant, il faut noter que 91 % des personnes présentant une demande de remboursement en vertu du programme voyagent en voiture);
- politique consistant à rembourser uniquement le voyage aller des patients et non pas le voyage aller-retour;
- taux de remboursement du millage – le nouveau taux de millage adopté par l'Ontario est de 30,5 cents par kilomètre. Il s'agit d'un taux inférieur à celui du Manitoba (35 cents). En outre, il s'agit également d'un taux inférieur à l'indemnisation de 18,5 cents par kilomètre versée par les Territoires du Nord-Ouest et le Yukon pour le voyage aller-retour. Ce taux est aussi inférieur à celui prévu par la politique d'Action Cancer Ontario, soit 33 cents par kilomètre.

Compte tenu de l'analyse des données disponibles, le programme de subventions semble être comparable aux autres programmes d'aide pour frais de transport des patients en termes d'objectif. Il a été initialement conçu pour rendre les soins médicaux plus accessibles aux résidents du Nord de la province, soit un vaste territoire géographique à la population restreinte et clairsemée, territoire caractérisé d'habitude par une pénurie de médecins, de professionnels de la santé et d'établissements spécialisés. (Il faut noter cependant que les résidents des régions rurales du Sud de l'Ontario doivent se rendre dans les grands centres urbains pour bénéficier de services spécialisés; les distances entre les centres urbains du Nord sont néanmoins beaucoup plus grandes, ce qui rend l'accès plus problématique et plus onéreux.)

Cependant, contrairement aux programmes d'aide pour frais de transport des patients d'autres territoires, le programme essaie également d'encourager une plus grande autonomie régionale en termes de services de santé dans la province. Le ministère a aussi axé ses efforts sur l'expansion de la capacité des collectivités du Nord d'offrir des soins primaires et spécialisés. Comme le remboursement des frais de transport en vertu

du programme est fonction de la distance que le patient doit parcourir pour se rendre dans l'établissement de santé le plus proche ou consulter le spécialiste le plus proche, le programme encourage les résidents à se prévaloir du nombre croissant de services de santé offerts au sein de la région. Au cours des dernières années, le programme de subventions de la province est parvenu à renverser la tendance préalable, soit le réacheminement de la majorité des cas vers le Sud de l'Ontario. À l'heure actuelle, la plupart des patients sont aiguillés vers des spécialistes ou des établissements du Nord. Voici quels sont les avantages offerts par cette politique de consultation de l'établissement ou du spécialiste le plus proche : maintien des médecins spécialistes (qui resteront dans le Nord de l'Ontario, car le nombre de patients augmente) et distances de déplacement plus courtes pour les patients du Nord de l'Ontario. L'objectif final consiste à s'assurer que les services sont offerts aussi près du domicile que possible, ce qui rend le programme moins impératif et qui atténue la dépendance envers ce dernier.

Bien que le programme de subventions soit comparable à d'autres programmes similaires en termes de structure et d'objectif, l'Ontario est à la traîne des autres provinces et territoires, si l'on tient compte des taux de remboursement pratiqués et du fait que cette province ne rembourse que les coûts du voyage aller. Bien que ce programme permette d'alléger le fardeau financier des résidents du Nord qui doivent se déplacer pour des raisons médicales, il n'offre pas le même degré d'aide financière que d'autres territoires.

2. Politique d'Action Cancer Ontario pour le réacheminement des patients en radiothérapie

L'Ontario est l'un des six territoires et provinces qui réacheminent à l'heure actuelle les patients en radiothérapie souffrant de cancer du sein et de la prostate. Son programme de réacheminement est comparable aux programmes d'autres compétences :

- période d'attente normalisée pour les services de radiothérapie;
- motif du réacheminement (c'est-à-dire pénurie de ressources humaines et incapacité d'offrir des traitements de radiothérapie dans un délai médicalement acceptable);
- admissibilité des patients, soit l'accent mis sur les personnes souffrant d'un cancer du sein et de la prostate;
- forme et envergure de l'aide, soit remboursement de 100 % des frais de transport;
- types de déplacement couverts (avion et voiture).

Le programme ontarien est différent des autres dans la mesure où il exige que les patients puissent se déplacer sans accompagnateur. Il ne prévoit aucun remboursement des frais de voyage des accompagnateurs. L'Ontario remboursera également tous les frais de voyage des patients qui rentrent chez eux durant leur traitement, soit une caractéristique différente de celles de la plupart des autres provinces.

La politique d'Action Cancer Ontario s'adresse à tous les patients souffrant de cancer du sein et de la prostate, quel que soit leur lieu de résidence dans la province. Tout résident du Sud ou du Nord de l'Ontario qui doit être réacheminé vers un centre autre que son centre d'origine pour suivre des traitements de radiothérapie a droit à une aide. En outre, les résidents du Nord de l'Ontario qui doivent parcourir de grandes distances pour se rendre dans leur centre d'origine de Sudbury ou de Thunder Bay pour subir des traitements par radiothérapie sont admissibles au Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales, soit un programme dont les résidents du Sud de l'Ontario ne peuvent pas se

prévaloir. Au cas où les deux centres régionaux de cancérologie du Nord doivent réacheminer des patients souffrant de cancer du sein et de la prostate pour suivre un traitement de radiothérapie dans un autre centre situé à l'extérieur de leur région, les résidents du Nord de l'Ontario auront également droit à une aide en vertu de la politique d'Action Cancer Ontario.

Comme c'est le cas des autres provinces étudiées, l'Ontario signale que sa politique de réacheminement des patients en radiothérapie représente une mesure temporaire, de courte durée; cette politique vise à atténuer les problèmes de capacité qui sont survenus jusqu'à présent à trois reprises aux cours des 10 dernières années. L'Ontario continue des déployer des efforts pour accroître la capacité et éliminer le recours au réacheminement. Le ministère a adopté un plan ambitieux pour résoudre le problème auquel la province a été confrontée au cours des dix dernières années.

3. Coût du transport en voiture

L'Association canadienne des automobilistes estime le coût moyen du transport en voiture à 44,7 cents par kilomètre. Au cours des trois dernières années, les coûts de transport en voiture, en Ontario, ont été parmi les plus élevés du pays, bien qu'ils aient baissé au cours de l'année passée, ce qui fait que la province n'occupe plus la première place, mais la troisième. En dépit de cette baisse, ces coûts continuent de dépasser la moyenne du reste du pays et sont supérieurs au taux de remboursement en vertu du programme de subventions, soit 30,5 cents par kilomètre.

Comme les patients qui se prévalent du programme de subventions utilisent principalement leur véhicule pour se déplacer, il est primordial que la province continue de surveiller de près les coûts de voyage en voiture et en tienne compte lorsqu'elle reverra ses politiques de remboursement.

ANNEXE 1
Programmes provinciaux/territoriaux d'aide pour frais de transport offerte aux patients

Province	Terre-Neuve - Labrador	Ontario	Colombie-Britannique	Territoires du Nord-Ouest	Manitoba	Yukon
Nom du programme	Medical Transportation Assistance Plan	Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales	Transportation Assistance Program (TAP)	Medical Travel Program/ Subsidized Medical Transportation Plan	Programme de transport des malades dans le Nord	Travel for Medical Treatment Program
Brève description du programme	• aide les résidents qui voyagent en avion commercial à avoir accès aux services médicaux assurés qui ne sont pas disponibles à l'échelle locale ou provinciale	• aide à payer certains frais de transport des résidents du Nord de l'Ontario qui parcourent de grandes distances pour recevoir des services médicaux et assurés nécessaires qui ne sont pas disponibles à l'échelle locale	• coordonne les projets de transport publics et privés afin d'offrir des rabais aux résidents qui voyagent pour obtenir des services médicaux assurés non urgents, qui ne sont pas disponibles à l'échelle locale[4]	• couvre les frais de transport des résidents qui voyagent pour obtenir des services médicalement nécessaires qui ne sont disponibles à l'échelle locale	• finance les frais de transport médicaux des résidents qui ont besoin de traitements médicaux, de services de diagnostic ou de services thérapeutiques admissibles qui ne sont pas offerts dans la collectivité d'origine	aide les résidents à payer le coût des voyages pour bénéficier de services médicaux nécessaires qui ne sont pas offerts localement
Exigences en matière de distance	aucune	• ≥ 100 km dans le Nord de l'Ontario ou au Manitoba • ≥ 200 km dans le Sud de l'Ontario	aucune	aucune	aucune	Aucune
Admissibilité géographique	• tous les résidents • (568 000)	• résidents du Nord [3] • (877 000)	• tous les résidents • (3 882 000)	• tous les résidents • (42 000)	Environ 80 000 résidents qui vivent : • au Nord du 53e parallèle, entre la frontière de la Saskatchewan et le lac Winnipeg et • au Nord du 51e parallèle, entre le lac Winnipeg et la frontière avec l'Ontario	tous les résidents (32 000)

Province	Terre-Neuve - Labrador	Ontario	Colombie-Britannique	Territoires du Nord-Ouest	Manitoba	Yukon
Autres conditions d'admissibilité	• dans la province : être recommandé par un médecin afin de bénéficier de services assurés • à l'extérieur de la province : être recommandé par un spécialiste afin de bénéficier de services assurés	• être recommandé par un médecin, un dentiste, un optométriste, une sage-femme, une infirmière praticienne ou un chiropraticien • être recommandé pour recevoir des services médicaux assurés • être adressé à un spécialiste ou à un établissement de santé désigné du ministère de la Santé de l'Ontario	• être inscrit auprès du Medical Services Plan (MSP) • être recommandé par un médecin pour recevoir des services médicaux non urgents qui ne sont pas offerts localement	• être inscrit auprès du régime de santé des Territoires du Nord-Ouest • être recommandé par un médecin ou une infirmière communautaire afin de bénéficier de services médicaux • avoir une raison clinique expliquant pourquoi le déplacement ne peut pas être repoussé	• détenir un numéro d'inscription valable auprès du régime de santé du Manitoba • détenir une recommandation médicale valable afin de bénéficier de services médicaux non urgents qui ne sont pas offerts localement	être inscrit auprès du régime d'assurance-santé du Yukon être recommandé par un médecin ou une infirmière praticienne de la collectivité ne pas pourvoir consulter un médecin local pour obtenir des services médicaux nécessaires
Repas	partage des coûts à raison de 50 % (une fois la franchise applicable déduite) : • dans la province : 29 $ *par jour* • à l'extérieur de la province : 43 $ *par jour* (maximum de 650 $ pour chaque période de 31 jours consécutifs)	non	Non	non[5]	Non	maximum de 30 $ par jour pour l'hébergement, les repas, les taxis et d'autres dépenses à compter du quatrième jour de voyage jusqu'à concurrence de 5 jours (les demandes dépassant 5 jours doivent être approuvées par le directeur des services de santé assurés)
Hébergement	Partage des coûts à raison de 50 % (après déduction de la franchise applicable) : • dans la province et à l'extérieur : 75 $ par jour • 15 $ par jour si la personne reste chez des amis (maximum de 1 000 $ pour chaque période de 31 jours consécutifs)	non	Non	non[5]	Non	maximum de 30 $ par jour pour l'hébergement, les repas, les taxis et d'autres dépenses à compter du quatrième jour de voyage jusqu'à concurrence de 5 jours (les demandes dépassant 5 jours doivent être approuvées par le directeur des services de santé assurés)

Province	Terre-Neuve - Labrador	Ontario	Colombie-Britannique	Territoires du Nord-Ouest	Manitoba	Yukon
Automobile	Non[1]	• 30,5 cents par km pour le voyage aller pour consulter le spécialiste le plus proche ou se rendre dans l'établissement de santé le plus proche	non	• 18,5 cents par km pour le voyage aller-retour (frais ne pouvant pas dépasser le prix d'un billet d'avion en classe économie)	• 35 cents par km pour le voyage aller-retour (frais ne pouvant pas dépasser le prix du billet de train ou d'autobus)	8,5 cents par km pour le voyage aller-retour
Voyage en avion	• partage du coût à raison de 50 % (une fois la franchise déduite) • reçu officiel et carte d'embarquement exigés	• 30,5 cents par km pour le voyage aller pour consulter le spécialiste le plus proche ou se rendre dans l'établissement de santé le plus proche	• rabais (d'habitude 30 %) sur le prix des billets en classe économie des transporteurs partenaires	• remboursement du billet moins la quote-part	• billet aller-retour complet	prix complet du billet aller-retour pour se rendre dans l'établissement médical le plus proche au Yukon où des services sont offerts si le patient ne dispose pas d'autres moyens de transport (payé d'avance) prix complet du billet pour se rendre à Edmonton, à Vancouver (90 % des patients sont aiguillés vers Vancouver) ou à Calgary si les services ne sont pas offerts au Yukon
Voyage en train	non	• 30,5 cents par km pour le voyage aller pour consulter le spécialiste le plus proche ou se rendre dans l'établissement de santé le plus proche	• rabais (d'habitude 50 %) sur le prix du billet normal	• prix du billet aller-retour	• prix du billet aller-retour	prix du billet aller-retour
Voyage en autobus	non	• 30,5 cents par km pour le voyage aller pour consulter le spécialiste le plus proche ou se rendre dans l'établissement de santé le plus proche	• déduire le prix du traversier du prix du billet uniquement de Victoria à Vancouver et de Powell River à Vancouver	• prix du billet aller-retour	• prix du billet aller-retour	prix du billet aller-retour

Province	Terre-Neuve - Labrador	Ontario	Colombie-Britannique	Territoires du Nord-Ouest	Manitoba	Yukon
Voyage en taxi	• entre l'aéroport et le lieu d'hébergement • entre le lieu d'hébergement et l'hôpital	Non	non	• oui, s'il n'existe pas de service d'autobus (frais ne pouvant pas dépasser le coût d'un billet d'avion en classe économie)	non	maximum de 30 $ par jour au titre des frais d'hébergement, de repas et d'autres frais à compter du quatrième jour de voyage jusqu'à concurrence de 5 jours (les demandes dépassant 5 jours doivent être approuvées par le directeur des services de santé assurés)
Voyage en traversier	S.O.	S.O.	Billet gratuit pour le patient et la personne qui l'accompagne	S.O.	S.O.	S.O.

Province	Terre-Neuve - Labrador	Ontario	Colombie-Britannique	Territoires du Nord-Ouest	Manitoba	Yukon
Restrictions	ne s'applique pas : • aux bénéficiaires de l'aide sociale (financement accordé par le ministère des ressources humaines et de l'emploi) • aux donneurs de moelle épinière, de cellules embryonnaires et d'organes (financement accordé par la Health Care Corporation de St. John's) • aux personnes qui bénéficient localement de services médicaux original des reçus requis	• limite le remboursement à la distance aller entre le lieu de résidence du patient et le spécialiste ou l'établissement le plus proche • les patients qui ne se rendent pas dans l'établissement le plus proche ne seront remboursés que pour la distance entre le lieu de résidence et l'établissement le plus proche ne s'applique pas : • aux services offerts localement • aux déplacements remboursés par une tierce partie • aux voyages visant à obtenir des services complémentaires de la part des praticiens (p.ex., physiothérapie ou services dentaires)	• ne s'applique pas aux frais de voyage pour des raisons médicales remboursés par un régime d'assurance de responsabilité civile	• ne s'applique pas aux patients qui reçoivent des services médicaux de toute autre source, nécessitant des déplacements • limite les voyages au centre le plus proche offrant les services	• limite les déplacements au centre le plus proche offrant les services • ne s'applique pas aux patients recevant des services médicaux de toute autre source, services nécessitant des déplacements	Ne s'applique pas : aux services offerts localement ou par un spécialiste en visite aux services non assurés (p.ex., chirurgie cosmétique, chiropraticien) aux patients psychiatriques aux patients couverts en vertu de la Commission de la santé et de la sécurité au travail (blessures en milieu de travail) aux patients couverts en vertu de lois fédérales (p.ex., Autochtones) et de lois du Yukon (p.ex., employés du gouvernement fédéral, conjointes et conjoints et personnes à charge)

Province	Terre-Neuve - Labrador	Ontario	Colombie-Britannique	Territoires du Nord-Ouest	Manitoba	Yukon
Accompagnateur	• oui, si le médecin qui recommande indique que la personne doit être accompagnée • même franchise/paiement que pour le patient • on s'attend à ce que l'accompagnateur partage une chambre avec le patient, à moins que ce dernier ne soit hospitalisé	• oui, si le patient est âgé de moins de 16 ans ou si le médecin qui recommande demande que le patient soit accompagné • subvention complète si le voyage se fait par transporteur commercial; partage de la subvention avec le patient si le voyage se fait en voiture	• oui, si le patient est âgé de moins de 16 ans ou si le médecin demande que le patient soit accompagné	• oui si le patient est âgé de moins de 19 ans ou si le médecin qui recommande indique que le patient souffre d'un handicap physique ou mental nécessitant la présence d'un accompagnateur ou la présence d'une telle personne à des fins d'interprétation • remboursement des frais de voyage sans quote-part	• oui si le patient est âgé de moins de 19 ans ou si le médecin qui recommande indique que le patient souffre d'un handicap physique ou mental nécessitant la présence d'un accompagnateur ou la présence d'une telle personne à des fins d'interprétation • transport aller-retour, hébergement, repas et dépenses pour 1 nuit	oui si le patient est âgé de moins de 9 ans ou si le médecin ou l'infirmière praticienne qui recommande indique que le patient souffre d'un handicap physique ou mental nécessitant la présence d'un accompagnateur ou la présence d'une telle personne à des fins d'interprétation même indemnité *journalière* et même subvention au titre des transports que pour le patient
Quote-part	• franchise de 500 $ au cours de toute période de 12 mois à compter de la date initiale du voyage	aucune	aucune	• le patient paye le montant de 125 $ dans chaque sens plus la TPS (262,50 $) (exonération pour les personnes du troisième âge, les personnes nécessiteuses et les patients touchant des prestations d'assurance-santé complémentaires)	• aucune (jusqu'à récemment, une quote-part de 50 $)	Aucune
Visites de suivi	• oui, avec recommandation du médecin	• 1 visite sans recommandation • recommandation du médecin nécessaire pour les visites ultérieures (exceptions, entre autres, traitement anticancéreux, dialyse, fibrose kystique)	• oui, sur recommandation du médecin	• oui, sur recommandation du médecin ou de l'infirmière communautaire	• oui, sur recommandation du médecin	oui, sur recommandation du médecin
Dépenses annuelles du gouvernement au titre du programme	500 000 $[a] (1999)	8 600 000 $ (1999)	Aucun frais incombant au gouvernement	6 200 000 $ (1999) (est.)	6 000 000 $[b] (est.)	3 00 000 $ (999)
Nombre d'usagers du programme	603 (1999)	93 000 (1998-1999)	50 971 (1999)	Non disponible	9 000 (1998/1999)	900 (999) (est.)

Province	Terre-Neuve - Labrador	Ontario	Colombie-Britannique	Territoires du Nord-Ouest	Manitoba	Yukon
Pourcentage d'usagers admissibles utilisant les programmes	0,1 %	11 %	1,3 %	S.O.	11 %	5,9 %
Coût moyen par subvention	829,19 $	92,47 $	S.O.	S.O.	666,67 $	63 ,58 $

[1] Dans le cas des patients qui doivent parcourir de grandes distances pour se faire soigner, la politique officieuse prévoit une exemption au titre de la franchise de 500 $. Cependant, le séjour des patients doit durer au moins deux semaines. Remboursement des frais d'hébergement et de repas. Les patients en radiothérapie s'en servent souvent. À l'heure actuelle, la politique officieuse est en cours d'examen.

[2] Le budget du programme a augmenté en l'an 2000, compte tenu de l'augmentation de la demande et de l'utilisation du programme.

[3] Le Nord de l'Ontario comprend les districts d'Algoma, de Cochrane, de Kenora, de Parry Sound, de Manitoulin, de Nipissing, de Sudbury, de Rainy River, de Timiskaming et de Thunder Bay.

[4] Le programme a été introduit vu les préoccupations exprimées par les résidents du Nord et des régions rurales. Selon eux, l'accès aux services de santé n'était pas équitable, car, en raison des distances qu'ils doivent parcourir pour bénéficier de services médicaux, leurs frais de voyage sont supérieurs.

[5] Les Autochtones, les personnes touchant des prestations d'assurance complémentaire et les personnes nécessiteuses reçoivent une aide au titre des repas et de l'hébergement. Le territoire administre des centres d'accueil à Yellowknife et Edmonton. Ils s'adressent principalement aux Autochtones; cependant, les personnes qui ne sont pas autochtones peuvent y séjourner.

[6] Données sur les coûts : 1998 – 5 140 500 $ 1997 - 4 140 500 $ 1996 - 3 375 000 $ 1995 - 2 720 000 $ 1994 – 2 300 000 $.

ANNEXE 2

Comparaison des politiques de réacheminement des patients cancéreux des provinces et territoires (1 de 3)

S.O. : sans objet

Critères	Ontario	Terre-Neuve	Manitoba	Québec	Île-du-Prince-Édouard	Nouveau-Brunswick
Nom du programme ou de l'organisme responsable du traitement du cancer	Politique d'Action Cancer Ontario pour le réacheminement des patients en radiothérapie	Dr. H. Bliss Murphy Cancer Centre, St. John's, Terre-Neuve	Action Cancer Manitoba (ACM)	Ministère de la Santé du Québec.	Prince Edward Island Cancer Treatment Centre, Charlottetown	Hôpital Dr. George L. Dumont, Moncton
Réacheminement actuel	Oui	Oui	oui	oui	oui	oui (1 aux É.-U., 1 au centre du N.-B.)
Nombre de patients réacheminés	1 393	17	50	750 au cours de l'année écoulée	14	2
Période d'attente normalisée dans la province pour recevoir des traitements de radiothérapie	cancer du sein/de la prostate : • 50 % ≤ 4 semaines • 90 % ≤ 8 semaines	aucune période d'attente moyenne : 12 semaines	aucune période d'attente moyenne : entre 10 et 12 semaines	8 semaines pour le cancer du sein/de la prostate	• aucune politique • d'habitude entre 8 et 12 semaines	aucune
Motif du réacheminement	pénurie de personnel pour faire fonctionner les machines durant les heures requises	pénurie de radiothérapeutes	pénurie de personnel	• pénurie de personnel • pénurie de matériel	• pénurie de matériel	pas assez de temps-machine
Durée du programme de réacheminement	• depuis janvier 1999 (mesure temporaire)	• depuis avril 2000 • (mesure temporaire)	• mesure temporaire initialement; expansion actuelle	• depuis juin 1999 (date de fin du programme inconnue)	• fermé en mars 1997 • rouvert en juillet 1999	• année passée

Critères	Ontario	Terre-Neuve	Manitoba	Québec	Île-du-Prince-Édouard	Nouveau-Brunswick
Description du programme	• permet aux patients souffrant du cancer du sein ou de la prostate de suivre des traitements de radiothérapie ailleurs en Ontario et aux États-Unis • assure un accès opportun aux traitements de radiothérapie • numéro 1 800 auquel les patients peuvent avoir recours durant leur traitement • évaluation de la satisfaction des clients	• envoie les patients souffrant d'un cancer du sein ou de la prostate à Cleveland pour suivre un traitement de radiothérapie • réduit la période d'attente de la radiothérapie, compte tenu de la modification des lignes directrices médicales • administré par Action Cancer Ontario	• clients réacheminés vers le Dakota du Nord • programme offert à un plus grand nombre de patients et pour d'autres types de cancer (conflit du travail avec les oncoradiologistes ayant rallongé les listes d'attente) • pas d'expansion à la chimiothérapie prévue • frais couverts si le client se blesse pendant qu'il voyage	• offre l'occasion aux patients souffrant d'un cancer du sein ou de la prostate de subir des traitements par radiothérapie aux États-Unis	• envoie les patients au Nouveau-Brunswick	• réacheminement de 2 patients souffrant de cancer de la prostate au cours des 8 derniers mois
Admissibilité des patients	• patients souffrant d'un cancer du sein ou de la prostate disposés à voyager pour se faire soigner • période d'attente « chez soi » dépassant 8 semaines • capable de voyager sans accompagnement ou de vivre de façon indépendante • pas un fournisseur de soins primaires à des enfants en bas âge ou à des adultes handicapés • personne âgée d'au moins 21 ans • aucun autre problème majeur	• patients capables de voyager	• tous les patients souffrant d'un cancer du sein ou de la prostate (un ou deux souffrant du cancer de la tête et du cou ou des poumons) • tous les résidents du Manitoba sont admissibles (les participants proviennent de toute la province)	• personnes souffrant de cancer du sein ou de la prostate • personne capable de voyager pour suivre des traitements et en assez bonne santé pour le faire	• cancer de la prostate, de la tête et du cou, du sein, des poumons, de l'abdomen ou du pelvis	S.O.

Critères	Ontario	Terre-Neuve	Manitoba	Québec	Île-du-Prince-Édouard	Nouveau-Brunswick
Remboursement	• transport, hébergement et repas • coordination du transport et de l'hébergement des patients par le biais du bureau central de réacheminement. Ce bureau réserve les dates de traitement, coordonne les déplacements et prend les rendez-vous pour les visites de suivi au centre de cancérologie d'origine une fois le traitement terminé	• voyage et hébergement • fixe les tarifs avec les hôtels de Cleveland (par le biais du bureau central de réacheminement) • indemnité de 40 $ par jour pour les repas • navette entre l'aéroport, l'hôtel et les centres de traitement	• transport, hébergement et repas (entre 30 et 40 $ par jour) pour le patient et un accompagnateur	• transport, hébergement et repas • prend les dispositions suivantes : transport, contrats avec les hôtels, émission de bons pour les repas aux États-Unis (pour réduire les coûts) • permet aux patients de revenir chez eux durant la fin de semaine	• ne couvre pas les frais de transport	• couvre uniquement les frais de transport • hébergement des patients dans la résidence du centre de traitement de la province
Dépenses	gouvernement provincial	gouvernement provincial	gouvernement provincial	gouvernement provincial (coût réel par patient, traitement inclus : 12 000 $)	S.O.	Gouvernement provincial
Modes de transport	voiture et avion	avion	voiture et avion	autobus uniquement (à partir des centres de cancérologie de Montréal et de Québec)	S.O.	Voiture et avion
Autres options de remboursement des frais de transport	• Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales – uniquement pour les résidents du Nord de l'Ontario	• Medical Transportation Assistance Plan - tous les résidents	• Programme de transport des malades dans le Nord – uniquement pour les résidents du Nord	• aucune (étude actuelle des options)	• aucune	S.O.
Admissibilité des accompagnateurs	aucune	billet d'avion/ 1 000 $ sur une période de 35 jours pour payer les repas d'un accompagnateur	• transport, hébergement et repas d'un accompagnateur	• 1accompagnateur • tous les frais de transport, à l'exception des repas	S.O.	S.O.

ANNEXE 2

Comparaison des politiques de réacheminement des patients cancéreux des provinces et territoires (1 de 2)

S.O. : sans objet

Critères	Nouvelle-Écosse	Colombie-Britannique	Alberta	Saskatchewan	Territoires du Nord-Ouest	Yukon
Nom du programme ou de l'organisme responsable du traitement du cancer	Cancer Care Nova Scotia, Queen Elizabeth II Health Science Centre, Halifax	Ministère de la Santé, Victoria	Alberta Cancer Board	Alan Blair Cancer Centre	Pas d'établissement de traitement du cancer. Les patients sont toujours acheminés vers l'Alberta pour suivre un traitement	Pas d'établissement de traitement du cancer. Les patients sont toujours acheminés vers la C.-B. pour suivre un traitement
Réacheminement?	non	non (programme de réacheminement jusqu'en 1999)	non[1]	non	S.O. aux fins de la présente comparaison	S.O. aux fins de la présente comparaison
Nombre de patients réacheminés	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	—	—
Période d'attente normalisée dans la province pour recevoir des traitements par radiothérapie	de la recommandation à la consultation : <3 semaines pour tous les cancers, à l'exception de celui de la prostate – 5 semaines; tête et cou - 4 semaines	• 2 semaines	• 4 semaines pour le cancer du sein ou de la prostate	• aucune politique • en moyenne, ≤2 semaines pour tous les cancers	S.O.	S.O.
Motif du réacheminement	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Durée du programme de réacheminement	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Description du programme	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Admissibilité des patients	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Remboursement	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Dépenses	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Modes de transport	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.

[1] En août 2000, l'Alberta a recommencé de réacheminer des patients d'Edmonton vers Calgary et vers les États-Unis pour qu'ils reçoivent des traitements de radiothérapie; cependant, les renseignements sur ce programme n'étaient pas disponibles au moment de la rédaction du présent rapport.

Critères	Nouvelle-Écosse	Colombie-Britannique	Alberta	Saskatchewan	Territoires du Nord-Ouest	Yukon
Autres options de remboursement des frais de transport	• Dept. of Social Services Board Transportation Ostomy for adult patients with family inc. < 12 700 $ • supplément de la Société canadienne du cancer (10 cents par km + hébergement dans la résidence de Halifax) pour les patients de family inc. ≤ 15 000 $	• Transportation Assistance Program (TAP) – pour tous les résidents	• travailleur social obtient des renseignements et cherche une source de financement (fondation, Société du cancer, Club Lions) pour les patients ayant un faible revenu	• adresse les clients au travailleur social qui cherche une source de financement (p.ex., Société du cancer, club Lions)	• Medical Travel Program/Subsidized Medical Transportation Plan – pour tous les résidents	• Travel for Medical Treatment Plan – pour tous les résidents
Admissibilité des accompagnateurs	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.